

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
Институт проблем интегративного (инклюзивного) образования
Московского городского психолого-педагогического университета

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ

СПРАВОЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Москва
2011

ББК 92
С 49

Ответственный редактор: Цапенко М.М.

Составители:

Самсонова Е.В. – руководитель Городского ресурсного центра по развитию инклюзивного образования ИПИО МГППУ

Ярыгин В.Н. – руководитель Государственного образовательного учреждения Центр психолого-медико-социального сопровождения «Лекотека»

С 49 Служба ранней помощи справочно-методические материалы по организации Служб ранней помощи. Москва, МГППУ Отв. ред. М.М. Цапенко – М.: МГППУ, 2011. – 220 с.

ISBN: 978-5-94051-095-6

Предлагаемый вашему вниманию сборник содержит информацию о государственных образовательных учреждениях системы Департамента образования города Москвы, на базе которых открыты Службы ранней помощи. Представлены методические материалы по организации Служб ранней помощи на основе опыта СРП Москвы и Санкт-Петербурга.

ББК 92

ISBN 978-5-94051-095-6

© МГППУ, 2011

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Справочник Службы ранней помощи в системе образования города Москвы	9
Методические материалы по организации службы ранней помощи	46
Методические рекомендации по организации СРП и Лекотек	46
Служба ранней помощи ДООУ №41 “Центр интегративного воспитания” Управления по образованию администрации Центрального района г. Санкт-Петербург.	93
Служба ранней помощи ГБОУ детский сад №288 ЦАО города Москвы	114
Служба сопровождения семей с детьми раннего возраста	175
Адаптационные детско-родительские инклюзивные группы «Я САМ».....	176
Методические рекомендации по организации диагностического обследования детей различными специалистами в условиях новых форм деятельности ДООУ	183

ВВЕДЕНИЕ

Ранняя помощь детям и семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты. Развитие и становление системы поддержки детей раннего возраста в мировой практике насчитывает уже не одно десятилетие. В Российской Федерации создание такой системы в государственном масштабе находится в стадии становления.

В России, как и во всем мире, побудительными причинами для осознания необходимости ранней помощи детям и семьям, стали следующие факторы:

- Рост числа детей, имеющих нарушения развития уже при рождении
- Рост числа социально не благополучных семей (семьи с одним родителем, семьи с крайне низким уровнем дохода, семьи, не обеспеченные жильем и проч.)
- Увеличение количества социальных сирот из числа детей с проблемами здоровья и нарушением развития.

Обеспечение своевременной и комплексной помощи детям раннего возраста и их семьям предполагает организацию структур, поддерживаемых государством, обладающих достаточными ресурсами и устойчивыми межведомственными и междисциплинарными связями.

Для решения этой задачи в городе Москве созданы вариативные формы дошкольного образования: Центры игровой поддержки ребенка (ЦИПР), Консультативные пункты (КП), Лекотеки и Службы ранней помощи (СРП) для детей, воспитывающихся в условиях семьи и родителей (законных представителей).

ЦИПР, КП, Лекотеки и СРП создаются как самостоятельные структурные подразделения государственных дошкольных образовательных учреждений, реализующих программы дошкольного образования.

ЦИПР осуществляют психолого-педагогическую деятельность, направленную на всестороннее развитие детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет, на основе современных методов организации игровой деятельности.

Главной целью деятельности ЦИПР является подготовка детей раннего возраста к поступлению в ДООУ.

На ЦИПР возлагаются следующие задачи:

- оказание содействия родителям (законным представителям) в социализации детей раннего дошкольного возраста на основе игровой деятельности;
- ознакомление родителей (законных представителей) и специалистов ДООУ с современными видами игровых средств и игрового оборудования (далее по тексту ИСО).
- обучение родителей (законных представителей) и специалистов ДООУ способам применения различных ИСО, организации на их основе развивающих игр и игрового взаимодействия с детьми;

- консультирование родителей (законных представителей) по созданию развивающей среды в условиях семейного воспитания, формированию оптимального состава ИСО, правилам их подбора;

Консультативные пункты создаются для родителей (законных представителей) и детей в возрасте от 1 года до 7 лет, не посещающих ДООУ. Основная цель их деятельности состоит в обеспечении единства и преемственности семейного и общественного воспитания, оказание психолого – педагогической помощи родителям (законным представителям) в поддержке всестороннего развития личности ребёнка.

На Консультативные пункты возлагаются следующие задачи:

- оказание всесторонней помощи родителям (законным представителям) и детям, не посещающим образовательные учреждения, в обеспечении равных стартовых возможностей при поступлении в школу;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по различным вопросам воспитания, обучения и развития ребенка дошкольного возраста;
- проведение комплексной профилактики различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии детей дошкольного возраста, не посещающих образовательные учреждения;

Служба ранней помощи создается для детей в возрасте от 2-х месяцев до 4-х лет с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), не посещающих образовательные учреждения. Деятельность Службы основана на межведомственном подходе, включающем методы и технологии медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям младенческого и раннего возраста с выявленными нарушениями развития (риском нарушения) и их семьям, находящимся в кризисных ситуациях.

Целью деятельности Службы ранней помощи является организованная психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития (риском нарушения), не посещающего образовательное учреждение, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания и обучения, коррекция отклонений в развитии.

Основными задачами Службы являются:

- проведение психолого-педагогического обследования детей с нарушениями развития (риском нарушения) и их семей;
- оказание комплексной коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями развития (риском нарушения) и психолого-педагогической поддержки их семьям;
- осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции детей с нарушениями развития (риском нарушения);
- включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания и обучения ребенка;
- определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка.

Целью создания лекотек является обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности детей и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

Основными задачами лекотеки являются:

- реализация образовательной программы, разрабатываемой исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников, принимаемой и реализуемой лекотекой самостоятельно;
- проведение психопрофилактики, психотерапии и психокоррекции средствами игры у детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития;
- обучение родителей (законных представителей), специалистов государственных образовательных учреждений методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения в развитии;
- проведение психопрофилактической и психокоррекционной работы с членами семьи ребенка от 2 месяцев до 7 лет с нарушением развития; психолого-педагогическое обследование детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития при наличии согласия родителей (законных представителей); помощь родителям (законным представителям) в подборе адекватных средств общения с ребенком;
- подбор индивидуальных техник формирования предпосылок учебной деятельности ребенка;
- поддержка инициатив родителей (законных представителей) в организации программ взаимодействия семей.

Содержание и методы деятельности ЦИПР, КП, Лекотек и СРП определяются программой образовательного учреждения, в котором он находится, программами дополнительного образования, индивидуально-ориентированными программами.

ЦИПР, КП, Лекотеки и СРП призваны осуществлять взаимодействие с комиссиями по комплектованию ДООУ, психолого-медико-педагогическими комиссиями, медицинскими учреждениями, учреждениями для детей нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, центрами психолого-педагогической поддержки, муниципалитетами и другими организациями.

В ЦИПР, Консультативных пунктах, Лекотеках и Службах ранней помощи организуются лектории, теоретические и практические семинары для родителей (законных представителей) и специалистов ДООУ.

По данным Департамента образования г. Москвы за 2010–2011 г.г. всего на территории Москвы услуги дошкольного образования получают более 363 тысяч детей. Москва достигла также значительных результатов в создании условий для образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В учреждениях специального коррекционного образования обучаются 11,7 тысяч детей. В образовательных учреждениях разного типа созданы места для 50 тысяч детей с ОВЗ.

Количество учреждений, реализующих программы инклюзивного образования, за последние три года увеличилось в три раза: всего 186 учреждений из них 91 для детей дошкольного возраста и 95 для детей школьного возраста, в которых обучаются и воспитываются около тысячи детей с ограниченными возможностями здоровья.

Работа с детьми раннего возраста ведется в ППМС центрах практически в каждом округе столицы. Службы ранней помощи открыты на базе дошкольных учреждений в каждом округе города Москвы: 12 СРП в САО, 4 в ЮАО, 19 в ЗАО, 2 в ВАО, 3 в СВАО, 7 в СЗАО, 5 в ЮВАО, 20 в ЮЗАО и 4 в Зеленограде.

Кроме учреждений образования существуют негосударственные центры: Центр лечебной педагогики, Центр ранней помощи детям с синдромом Дауна «Даунсайд Ап» (работает с детьми с синдромом Дауна от рождения до 8 лет), Центр «Наш солнечный мир» (работает с детьми со сложной структурой дефекта, ранним детским аутизмом и ДЦП от 2 лет до 21 года). Центры, где с детьми занимаются иппотерапией, нейро-психологической коррекцией и кинезотерапией: «Живая нить», «Московский конно-спортивный клуб инвалидов». Из государственных структур оказывает коррекционную помощь Институт коррекционной педагогики РАО.

Однако потребность в таких программах для детей раннего возраста в полной мере не удовлетворена. Согласно данным, регулярно публикуемым Федеральной службой государственной статистики (Росстатом), в основном, дошкольные образовательные учреждения России посещают дети в возрасте 3 лет и старше. Их доля составляет в среднем около 80 %. Охват детей дошкольными образовательными учреждениями составляет: в возрасте до полутора лет – 1,5%, от полутора до трех лет – около 20%. Поэтому одной из приоритетных задач, поставленных правительством Москвы, является расширение сети услуг по консультированию и психолого-педагогической помощи всем семьям с детьми от 1 года до 3 лет.

Родители, воспитывающие детей с выраженными врожденными нарушениями, безусловно, находятся в особо трудных условиях и нуждаются в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. Они находятся в ситуации стресса с самого рождения ребенка, что ведет к формированию феномена инвалидизации семьи и возникновению вторичных нарушений в развитии у ребенка. СРП и Лекотеки, оказывая квалифицированную психолого-педагогическую помощь семьям с детьми с ОВЗ, носят подчас сегрегационный характер. Находясь в здании детского сада, зачастую такие службы имеют отдельный вход (по нормам САН ПИН) и дети с ОВЗ видят своих нормативных сверстников в лучшем случае издали на площадке перед садом, а отношения специалистов службы и сада носят весьма формальный характер. Создание же инклюзивной службы сопровождения семей с детьми раннего возраста, где консультативную помощь и регулярные групповые занятия смогут получать различные категории детей, поможет создать наиболее эффективные условия для развития любого ребенка, уменьшить возникновение вторичных и последующих нарушений и предотвратить формирование изоляции семьи детей с ОВЗ.

Таким образом, формируется особый подход к оказанию психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей первых 3 лет жизни, позволяющий выстроить комплексную систему работы по обеспечению психолого-педагогической и медико-социальной помощи всем семьям, имеющим детей раннего возраста.

В настоящий сборник включены:

1. Справочная информация о Службах ранней помощи, созданной в округах города Москвы.
2. Методические материалы по организации деятельности Служб ранней помощи, основанные на опыте работы служб Москвы и Санкт-Петербурга.

СПРАВОЧНИК СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

*Государственное образовательное учреждение
детский сад общеразвивающего вида № 288*

Адрес: Ковров пер., д. 3

Заведующий: Прочухаева Мария Михайловна

Телефон: (495) 678-25-32

Электронный адрес: ds288@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Бутузова Наталия Геннадьевна

Телефон: (495) 678-25-32, 8-926-313-69-53

Электронный адрес: ngb@yandex.ru

Время работы: пн, вт: 10.00-19.00, ср.: 9.30-18.00, чт: 9.00-19.30, пт: 9.00-19.30, сб: 8.40-17.30 Специалисты: логопед-учитель (0,25), дефектолог (0,5), психолог (1,5), соц.педагог (0,5), педагог доп. Обр. (0,25), медицинская сестра (0,5), инструктор плавания (0,25).

Формы работы: Междисциплинарное оценивание ресурсов и потребностей семьи, диагностические индивидуальные игровые сеансы специалистов, терапевтические индивидуальные игровые сеансы с парой мама-ребенок, индивидуальные психотерапевтические сеансы, консультации родителей.

*Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1465*

Адрес: Стрельбищенский пер, 21 А

Заведующий: Мазина О.В.

Телефон: (499) 256-14-46

Электронный адрес: nashdom1465@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Лихачева Анна Владимировна

Телефон: (499) 256-14-46, 8-926-543-33-14

Электронный адрес: solyarka27@yandex.ru

Время работы: пн-пт 9.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (1,0), социальный педагог (0,5), дефектолог (0,5) медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные игровые сеансы с детьми и родителями.
Групповые игровые сеансы с детьми и родителями.

***Государственное образовательное учреждение
Центр развития ребенка № 1678***

Адрес: пер. Васнецова, д.2

Заведующий: Романова Татьяна Ивановна

Телефон: (495) 684-77-17

Электронный адрес: detsad1678@gmail.com

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Аксенова Лидия Ивановна

Телефон: (495) 684-77-17

Электронный адрес: detsad1678@gmail.com

Время работы: пн-пт 9.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные и групповые сеансы. Пролонгированное консультирование. Динамическое наблюдение. Интерактивные занятия для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1975***

Адрес: ул. Гольяновская, 7, стр.6

Заведующий: Жаворонкова Вера Александровна

Телефон: (495) 360-25-68

Электронный адрес: dc1975@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Аксенова Лидия Ивановна

Телефон: (495) 360-83-98

Электронный адрес: dc1975@yandex.ru

Время работы: пн-пт 9.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог (1,0), учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (1,0), социальный педагог (0,5), дефектолог (0,5), медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные занятия с детьми и родителями. Групповые занятия с детьми и родителями. Консультирование. Родительский университет. Обучение способам эффективного взаимодействия с ребенком. Распространение буклетов, методических пособий. Оценка и помощь в организации развивающего пространства в домашних условиях.

***Государственное образовательное учреждение
Центр развития ребенка № 2030***

Адрес: ул. Новокузнецкая, 40/42

Заведующий: Авдеева Елена Владимировна

Телефон: (495) 959-22-17

Электронный адрес: dc47@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Костик Анна Дмитриевна

Телефон: (495) 959-22-17

Электронный адрес: dc47@yandex.ru

Время работы: пн. 8.30-19.00, вт. 9.00-19.00, ср. 9.00-18.00, чт. 8.00-19.00, пт. 8.30-19.00. Специалисты: педагог-психолог (0,5), учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (1,0), социальный педагог (0,5), дефектолог (0,5), медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные занятия, подгрупповые занятия, игровые сеансы, индивидуальные консультации специалистов, семинары для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида с № 669 с логопедическими группами***

Адрес: 7-й Ростовский переулок, д. 16

Заведующий: Глухих Зинаида Михайловна

Телефон: 8 (499) 248-07-61, 8 (499) 248-17-75

Электронный адрес: zinaidagluxix2009@tambler.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Григоренко Наталия Юрьевна

Телефон: 8 (499) 248-17-75

Электронный адрес: zinaidagluxix2009@rambler.ru

Время работы: вт., чт., пт 9.00-18.00

Специалисты: учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), социальный педагог (0,5), дефектолог (0,5), медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные занятия, подгрупповые занятия, игровые сеансы, индивидуальные консультации специалистов, семинары для родителей.

СЕВЕРНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

***Государственное образовательное учреждение
детский сад общего вида № 91 (с приоритетным осуществлением
деятельности по физическому направлению развития детей)***

Адрес: Ленинградское ш., д. 29А

Заведующий: Федосеева Наталья Борисовна

Телефон: (499) 150-15-00

Электронный адрес: detsad-91@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Щербакова Елена Анатольевна

Телефон: (499) 150-15-00

Электронный адрес: detsad-91@mail.ru; сайт www.ds91.doumsk.ru

Время работы: пон.-пят. 8.00 – 16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 448***

Адрес: ул. Степана Супруна, д. 12, к. 1

Заведующий: Котанова Ирина Александровна

Телефон: (495) 612-62-72;

Электронный адрес: irina190764@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Рабусова Татьяна Евгеньевна

Телефон: (495) 612-62-72;

Электронный адрес: irina190764@mail.ru

Время работы: пон.-чт. 9.30 – 18.00, пт 9.00-18.00

Специалисты: 2 педагога-психолога, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с детьми. Работа с родителями: индивидуально и в группе.

Государственное образовательное учреждение детский сад № 458

Адрес: ул. Коккинаки, д.7

Заведующий: Филиппова Наталья Алексеевна

Телефон: (499) 152-34-61

Электронный адрес: srp458@jmail.com

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Ребека Елена Валерьевна

Телефон: (499) 152-34-61, 8 (926) 171-48-50

Электронный адрес: sanarova0674@mail.ru

Время работы: пн-пт 9.00 – 17.00 (логопед до 13.30)

Специалисты: учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), педагог-психолог (1).

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия и игровые сеансы специалистов с детьми. Формы работы с родителями: анкетирование, опросы, индивидуальные беседы, консультирование.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад комбинированного вида № 497

Адрес: ул. Базовская, д. 26А

Заведующий: Светличная Людмила Ивановна

Телефон: (499) 906-73-27

Электронный адрес: detsad497@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Ходченкова Ольга Андреевна

Телефон: (499) 906-73-27

Электронный адрес: ohodchenkova@mail.ru

Время работы: вт,пт 13.00-19.00, ср,чт,сб 9.00-14.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), музыкальный руководитель (0,5), медсестра.

Формы работы: проведение комплексного обследования детей раннего возраста, индивидуальные и групповые занятия специалистов с детьми.

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 822

Адрес: ул. Дубнинская, д.63, к.6

Заведующий: Арустамян Наталья Викторовна

Телефон: (495) 489-00-57, (495) 488-53-20

Электронный адрес: detsad822@mail.ru; arust07@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Лужина Ирина Юрьевна

Телефон: 495) 488-53-20

Электронный адрес: detsad822@mail.ru; arust07@mail.ru

Время работы: 08.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), музыкальный руководитель (0,5), медсестра.

Формы работы: Групповые игровые сеансы, индивидуальные игровые сеансы.

Государственное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 1020

Адрес: Дубнинская ул., д.38, к.2

Заведующий: Чватова Светлана Николаевна

Телефон: (495) 485-36-78 (495) 485-97-32

Электронный адрес: goul020@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Мерзлякова Елена Витальевна

Телефон: (495) 485-36-78, (495) 485-97-32

Электронный адрес: goul020@mail.ru

Время работы: пн-пт 9.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), медсестра (0,5).

Формы работы: Формы работы с ребенком и семьей: информирование, психолого-педагогическое просвещение, индивидуальное сопровождение детей и родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад № 1026 (ортопедический для детей с ЗПР)

Адрес: ул. С. Ковалевской, д.4, кор.1

Заведующий: Большчева Ольга Андреевна

Телефон: (495) 484-48-22, 484-23-22

Электронный адрес: prof.dudko@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Дудко Ольга Борисовна

Телефон: 8-915-225-18-03

Электронный адрес: prof.dudko@mail.ru

Время работы: ежедневно 10.00 – 18.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), инструктор ЛФК (0,25), музыкальный работник (0,25).

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия специалистов с детьми. Консультирование родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 1362

Адрес: Бусиновская горка, д.3

Заведующий: Зеленова Ирина Станиславовна

Телефон: (495) 486-63-45, (495) 486-26-06

Электронный адрес: detsad1362@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011 открывается

Руководитель: Сальникова Ольга Геннадьевна

Телефон: (495) 486-63-45, (495) 486-26-06

Электронный адрес: ewik772@mail.ru

Специалисты: педагог-психолог (1), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), социальный педагог, педагог доп. образования.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1386***

Адрес: Светлый проезд, д.4а

Заведующий: Мухина Елена Александровна

Телефон: (495) 653-18-01, (499) 158-24-22

Электронный адрес: dou1386@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Гуркова Наталья Анатольевна

Телефон: (499) 158-24-22, 8-915-269-85-15

Электронный адрес: natalia-gurkova@yandex.ru

Время работы: 9.00-13.00, 15.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог (0,5), учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, педагог доп. образования.

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия специалистов с детьми. Консультирование родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1851***

Адрес: ул. Долгопрудная, д. 6 к.3

Заведующий: Захарова Марина Александровна

Телефон: (495) 485-29-55; (495) 484-33-19

Электронный адрес: 1851@bk.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Шалавина Наталья Михайловна

Телефон: (495) 485-29-55; (495) 484-33-19

Электронный адрес: 1851@bk.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог (1,5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), социальный педагог (0,5), медсестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия с детьми. Консультирование родителей. Домашние визиты.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад компенсирующего вида № 2743***

Адрес: ул. Петрозаводская, д. 28а

Заведующий: Непомнящая Елена Геннадьевна

Телефон: (495) 451-10-21; (495) 451-24-01

Электронный адрес: detsad1854@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Дементьевская Юлия Юрьевна

Телефон: (495) 451-10-21, (495) 451-24-01

Электронный адрес: g.detskiysad@yandex.ru

Время работы: пн-пт 9.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), социальный педагог (0,5), медсестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные и в подгруппах занятия и игровые сеансы с детьми. Консультирование родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад комбинированного вида № 2201

Адрес: ул. 800-летия Москвы д. 28.к.3

Заведующий: Яковлева Надежда Георгиевна

Телефон: (499) 900-08-72, (499) 900-02-11

Электронный адрес: detsad2201@yandex.ru, <http://org77.ru/26874/>

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Кольцова Елена Владимировна

Телефон: (499) 900-08-72; (499) 900-02-11

Электронный адрес: lena2000.07@mail.ru

Время работы: пн-пт 9.00-17.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), социальный педагог (0,5), медсестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми, развивающие игровые сеансы (индивидуальные и в подгруппе). Индивидуальное и групповое консультирование родителей.

ЮЖНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 1114

Адрес: ул. Ясенева, д. 34, корп.2

Заведующий: Чернавина Елена Владимировна

Телефон: (495) 398-53-19

Электронный адрес: dou1114@sinergi.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Кременцова Любовь Михайловна

Телефон: (495) 398-53-19

Электронный адрес: dou1114@sinergi.ru

Время работы: пн, пт 15.00-19.00, вт,чт 10.00-14.00, ср -консультации

Специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования.

Формы работы: Индивидуальные игровые занятия в условиях семьи и детского сада. Групповые – в условиях д\с. Тренинг взаимодействия “Мать-ребенок”.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1275***

Адрес: ул. Ясенева, д.23, корп.2

Заведующий: Мерлина Наталия Викторовна

Телефон: (495) 399-40-41

Электронный адрес: dou1275@sinergi.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Сорокина Наталия Юрьевна

Телефон: 8- 965-110-64-78

Электронный адрес: drozdvkedah@yandex.ru

Время работы: пн – консультации, вт, пт 9.00-13.00, ср, чт 15.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования (музыка).

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с детьми и родителями. Индивидуальные игровые занятия в условиях семьи.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1742***

Адрес: Северное Чертаново, корп. 814

Заведующий: Корнеева Надежда Ильинична

Телефон: (495) 310-93-90

Электронный адрес: dou1742@sinerqi.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Шахабутдинова Елена Олеговна

Телефон: (495) 310-42-63

Электронный адрес: LenaBuh2006@yandex.ru

Время работы: пн-чт 9.00-17.30, пт 9.00-20.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные занятия. Групповые занятия и досуг. Домашнее визитирование. Индивидуальные и групповые консультации для родителей, психокоррекция. Родительский клуб “МамаСтудия”.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1767***

Адрес: Каширское шоссе, д 57, к. 8

Заведующий: Найдёнова Светлана Викторовна

Телефон: (495) 344-70-81

Электронный адрес: dou1767@sinergi.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Варварская Ирина Юрьевна

Телефон: (495) 344-70-81

Электронный адрес: varvar96@yandex.ru

Время работы: пн-пт 9.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, воспитатель по физ.восп., инструктор по плаванию, педагог дополнительного образования.

Формы работы: Индивидуальный/групповой игровой сеанс. Праздники (Новый год, праздник Весны). Комплексные занятия специалистов. Разовые консультации для родителей. Индивидуальные консультации для родителей и семьи. Групповые консультации для родителей. Родительские собрания. ПМП консилиум.

ЗАПАДНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 445***

Адрес: ул. Молодогвардейская дом 34, корп.2

Заведующий: Олещук Светлана Григорьевна

Телефон: (499) 141-41-05

Электронный адрес: dou445@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Валетнюк Елена Вячеславовна

Телефон: (499) 141-41-05

Электронный адрес: dou445@mail.ru

Время работы: пн-пт 8.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и подгрупповые занятия и игровые сеансы с детьми. Консультирование родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад комбинированного вида № 582

Адрес: ул. Веерная, д.34, к.1

Заведующий: Сироткина Наталья Александровна

Телефон: (495) 441-10-61

Электронный адрес: detsad582@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Максимова Екатерина Сергеевна

Телефон: 8-926-716-87-13

Электронный адрес: ekaterina-defektolog@rambler.ru

Время работы: пн-пт 11.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог (2,0), учитель-логопед, педагог дополнительного образования, социальный педагог, дефектолог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая с ребенком, консультации родителям.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад общеразвивающего вида № 672

Адрес: Матвеевская ул., д. 4, к.4

Заведующий: Алферова Александра Павловна

Телефон: (495) 441-01-20

Электронный адрес: dou672@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Целовальникова Галина Ивановна

Телефон: (495) 441-00-55, (499) 233-02-70

Электронный адрес: tslgalina@gmail.com

Время работы: пн,пт 11.00-15.00, вт,чт. 10.00-14.00, ср. 9.00-15.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и подгрупповая работа с ребенком. Консультации индивидуальные, тренинги, тематические выставки, пепки передвижки для родителей, совместные досуги, праздники.

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 675

Адрес: ул. 26 Бакинских комиссаров, д.3, к.2

Заведующий: Мицкевич Ирина Карловна

Телефон: (495) 433-60-13

Электронный адрес: SAD-675@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Легостаева Ольга Тофиковна

Телефон: 8-903-782-49-18

Электронный адрес: Legosta123@rambler.ru

Время работы: вт, чт, пт 13.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинская сестра

Формы работы: Индивидуальная и подгрупповая работа с ребенком. Консультации индивидуальные, тренинги, семинары для родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад комбинированного вида № 943

Адрес: Можайское шоссе, д.4, кор.2

Заведующий: Неверова Лариса Васильевна

Телефон: (495) 444-84-52

Электронный адрес: ds943@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Панкова Наталья Юрьевна

Телефон: (495) 444-84-52

Электронный адрес: ds943@mail.ru

Время работы: пн-пт по графику специалистов

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации, семинары, тренинги для родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад № 1565

Адрес: ул. Раменки, дом 13, корпус 2

Заведующий: Тищенко Татьяна Ростиславовна

Телефон: (495) 931-04-12

Электронный адрес: goul565@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Голощук Наталия Викторовна

Телефон: (495) 932-04-44

Электронный адрес: goul565@yandex.ru

Время работы: пн, ср, чт, пт 9.00-13.00, вт 9.00-11.00 16.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог (2,0), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Индивидуальные и групповые консультации для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1623***

Адрес: ул. Раменки, дом 13, корп. 3

Заведующий: Маркова Наталья Алексеевна

Телефон: (495) 932-28-21, (495) 932-78-60

Электронный адрес: detsad1623@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Герасимова Елена Анатольевна

Телефон: (495) 932-78-60

Электронный адрес: detsad1623@mail.ru

Время работы: пн-пт 15.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1715***

Адрес: ул. Крылатские холмы, 28, корп.3

Заведующий: Штефанюк Ирина Викторовна

Телефон: (495) 415-77-85

Электронный адрес: ds1715@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Миняжева Диана Рифатовна

Телефон: 8-903-145-57-45

Электронный адрес: dminyazheva@gmail.com

Время работы: пн 9.30-18.00, вт 9.00-16.30, ср.9.00-17.00, чт 9.30-18.30, пт 9.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации, семинары и тренинги для родителей, Детско-родительский клуб “Учимся, играя”.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1757***

Адрес: ул. Приречная, д.9 копр.1

Заведующий: Кудрявцева Надежда Петровна

Телефон: (495) 731 44 55

Электронный адрес: sad1757@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Чапкова Вера Викторовна

Телефон: (495) 731-36-86

Электронный адрес: sad1757@yandex.ru

Время работы: пн-пт 7.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад компенсирующего вида № 1800

Адрес: ул. Шолохова д.6 корп.4

Заведующий: Демидова Надежда Михайловна

Телефон: (495) 731-16-77

Электронный адрес: dou1800@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Козобова Екатерина Александровна

Телефон: (495) 731-89-04

Электронный адрес: dou1800@mail.ru

Время работы: пн-пт 8.00-18.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и в подгруппах игровые сеансы с детьми. Консультации и творческие работы для родителей. Клуб молодых мам.

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 1805

Адрес: ул. Скульптора Мухиной, д.9

Заведующий: Зыкова Татьяна Викторовна

Телефон: (495) 733 02 49

Электронный адрес: ds1805@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Новаковская Алла Анатольевна

Телефон: 8-915 331 72 13

Электронный адрес: ds1805@mail.ru

Время работы: пн-чт 11.00-17.00, пт ПМПк

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и в групповые игровые сеансы с детьми, диагностика, праздники, развлечения. Работа с родителями: консультации, тренинги, анкетирование, организация досуга, использование Интернет-ресурсов.

***Государственное образовательное учреждение
начальная школа - детский сад компенсирующего вида № 1815***

Адрес: ул. Приречная, д. 7 корп. 1

Заведующий: Кашина Наталия Николаевна

Телефон: (495) 733-54-12

Электронный адрес: 1815kashina@rambler.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП) – два подразделения.

Год открытия: 2007 (1), 2011 (2)

Руководитель: Козырева Ирина Леонидовна (1), Чубарова Валерия Анатольевна (2)

Телефон: (495) 731-17-44

Электронный адрес: 1815kashina@rambler.ru

Время работы: пн-пт 7.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог(2,0), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог (2,0), медицинская сестра(2,0).

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей и педагогов. Домашнее визитирование.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад комбинированного вида № 1880***

Адрес: ул. Щорса, д.4, к.4

Заведующий: Епишина Галина Николаевна

Телефон: (495) 439-30-94

Электронный адрес: detsad1880@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Мочалова Татьяна Николаевна

Телефон: (495) 439-30-94

Электронный адрес: detsad1880@yandex.ru

Время работы: пн 8.10-12.50, 14.25-19.00, вт 8.25-10.55 17.00-19.00, ср 9.00-12.15, 13.20-19.00, чт 8.45-12.45, 13.20-19.00, пт 8.10-16.00.

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
начальная школа - детский сад компенсирующего вида № 1889
(для детей с нарушениями зрения)***

Адрес: ул. Приречная д.5 корп.1

Директор: Елунина Наталья Васильевна

Телефон: (495) 733-53-75

Электронный адрес: 1889@bk.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП) – два подразделения

Год открытия: 2007(1), 2010(2)

Руководитель: Попова Наталья Николаевна (1), Кониная Елена Юрьевна (2)

Телефон: (495) 733-53-58

Электронный адрес: 1889@bk.ru

Время работы: пн-пт 8.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей и педагогов. Домашнее визитирование.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад комбинированного вида № 2093***

Адрес: ул. Скульптора Мухиной, д.4 к.1

Заведующий: Коротеева Зинаида Егоровна

Телефон: (495) 731-55-38

Электронный адрес: dou2093@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Буланова Светлана Юрьевна

Телефон: (495) 733-10-05

Электронный адрес: dou2093@mail.ru

Время работы: пн,вт,ср,пт 9.00-13.00, ср,чт 17.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог(2,0), учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и семинары-практикумы для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад общеразвивающего вида № 2097***

Адрес: ул. Дорогобужская, д.9 корп 2

Заведующий: Чунарева Галина Валентиновна

Телефон: (495) 444-60-60

Электронный адрес: dou2097@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Мальцева Марина Анатольевна

Телефон: (495) 444-60-60

Электронный адрес: dou2097@yandex.ru

Время работы: пн 10.00-18.00, вт 9.00-16.30, ср 9.00-17.00, чт 11.00-19.00, пт 9.00-17.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра (2,0).

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2282***

Адрес: улица Никулинская, д. 17

Заведующий: Маркова Вера Ивановна

Телефон: (495) 232-89-20

Электронный адрес: gou2282@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Чекменева Надежда Юрьевна

Телефон: (495) 232-89-02

Электронный адрес: nadya_chek@mail.ru

Время работы: пн, чт 14.00-19.00, вт, ср, пт 8.00-14.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, педагог дополнительного образования (2,0), социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации для родителей. Домашнее визитирование.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад общеразвивающего вида № 2438***

Адрес: ул. Академика Анохина, д. 52

Заведующий: Кашапова Ирина Васильевна

Телефон: (495) 438-90-01

Электронный адрес: dou2438@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Кузнецова Светлана Олеговна

Телефон: (495) 438-90-47

Электронный адрес: kash-kuznecova@yandex.ru

Время работы: пн-пт 8.00-19.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые коррекционные занятия с детьми. Индивидуальные и групповые консультации с родителями, родительская библиотека, информационные стенды.

Государственное образовательное учреждение детский сад № 2696

Адрес: Мичуринский проспект, д.10

Заведующий: Курбатова Ирина Николаевна

Телефон: (499) 739-32-42

Электронный адрес: sad2696@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Бондаренко Светлана Борисовна

Телефон: (926) 553-78-90

Электронный адрес: svetochiki@mail.ru

Время работы: пн-пт 9.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог(2), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

ВОСТОЧНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

Государственное образовательное учреждение

детский сад компенсирующего вида № 1125

(для детей с нарушениями зрения)

Адрес: ул. Молдагуловой, д.20

Заведующий: Воронина Ольга Васильевна

Телефон: (499) 374-31-31, (499) 374-28-20

Электронный адрес: detcad1125@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Лыкова Анна Алексеевна

Телефон: (499) 374-31-31

Электронный адрес: detcad1125@yandex.ru

Время работы: вт, ср, чт 11.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог (1,75), учитель-дефектолог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми. Диагностирование. Консультации для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад компенсирующего вида № 2301***

Адрес: ул. Красноярская, д.3, корп.3

Заведующий: Кириллова Зинаида Федоровна

Телефон: (495) 466-03-74, (495) 460-05-88

Электронный адрес: detsad-2301@rambler.ru, detsad2301vou@gmail.com

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Латухина Ольга Владимировна

Телефон: (495) 466-03-74, (495) 466-05-88

Электронный адрес: detsad-2301@rambler.ru

Время работы: пн, ср 10.00-13.00, 15.00-17.00, вт 9.00-13.00, 14.00-18.30, чт 10.00-13.00, 14.00-19.00, пт 10.00-13.00, 15.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми и родителями. Домашние визиты. Индивидуальные консультации родителей. Группа поддержки родителей.

СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

***Государственное образовательное учреждение
Центр развития ребенка № 1537***

Адрес: ул. Декабристов, д. 8, корп. 2

Заведующий: Евсюкова Татьяна Семеновна

Телефон: (499) 907-20-00

Электронный адрес: detskiy_sad1537@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Абдусаламова Наталья Курбаналиевна

Телефон: (499) 907-20-00

Электронный адрес: dou1537@yandex.ru

Время работы: пон., ср., пят. 9.00-13.00, вт., чет., 15.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуально с каждым ребенком в присутствии родителя.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1632***

Адрес: Березовая аллея, д.7а, стр.1

Заведующий: Старостина Елена Вячеславовна

Телефон: (499) 202-33-44

Электронный адрес: detsad1632@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: : Момот Галина Николаевна

Телефон: (499) 202-29-03

Электронный адрес: dou1632@mail.ru

Время работы: с 7.00 до 19.00 по индивидуальному расписанию

Специалисты: педагог- психолог, учитель- логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Игровые сеансы (индивидуальные и подгрупповые)

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
Центр развития ребенка – детский сад № 1645***

Адрес: пр. Студеный, д. 10а

Заведующий: Ортина Татьяна Юрьевна

Телефон: (499) 478-99-44

Электронный адрес: tsrr1645@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Викторова Любовь Владимировна

Телефон: 8-915-252-82-71

Электронный адрес: viktorova47@mail.ru

Время работы: пн.-чт. 15.00 – 19.00, пт. 15.00 – 17.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог доп.образ., социальный педагог.

Формы работы: Групповая, индивидуальная.

ЮГО-ВОСТОЧНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад комбинированного вида № 2403***

Адрес: ул. Братиславская, д. 17, к.2

Заведующий: Мищенко Оксана Васильевна

Телефон: (495) 658-89-23

Электронный адрес: ds_2403@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Рябченко Наталья Петровна

Телефон: (495) 658 89 24

Электронный адрес: ds_2403@mail.ru

Время работы: пн-пт 9.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог доп.образ., социальный педагог.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Игровые сеансы. Консультации и тренинги для родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы ЦППРК «Преодоление»

Адрес: Самаркандский бульвар, д.11, к.3

Директор: Маркова Людмила Сергеевна

Телефон: (495) 377-96-70

Электронный адрес: centr1296@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Трыкова Наталья Анатольевна

Телефон: (495) 377-92-83

Электронный адрес: centr1296@mail.ru

Время работы: пн., ср 8.30-13.20, пт 16.30-17.20

Специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, детско-родительские занятия, подгрупповая. Консультации и тренинги для родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад компенсирующего вида № 2325 (для детей с нарушением зрения)

Адрес: Марьинский бульвар, д.5

Заведующий: Козик Татьяна Сергеевна

Телефон: (495) 345-56-00

Электронный адрес: ds2325@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Тадеева Юлия Степановна

Телефон: (495) 345-56-01

Электронный адрес: ds2325@mail.ru

Время работы: пн-пт 11.00-15.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и подгрупповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей. Домашнее визитирование.

Государственное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 2162

Адрес: ул. Люблинская, д. 120

Заведующий: Беглова Ирина Александровна

Телефон: (495) 612-62-72

Электронный адрес: gou1262uvao@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Гончарова Юлия Всеволодовна

Телефон: 8-906-738-38-06

Электронный адрес: srp_kp2162@mail.ru

Время работы: пн- пт 9.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог (2,0), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, врач-невролог.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации для родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад комбинированного вида № 1365

Адрес: ул. Подольская, д. 29

Заведующий: Сводина Валентина Николаевна

Телефон: (499) 356-59-04

Электронный адрес: swodina@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Магомедбекова Виктория Евгеньевна

Телефон: (499) 357-34-31

Электронный адрес: ds1365@yandex.ru

Время работы: пн, ср, чт 9.00-13.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и подгрупповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

Государственное образовательное учреждение детский сад № 2180

Адрес: ул. Генерала Глаголева, д.4

Заведующий: Тюрина Нина Ивановна

Телефон: (499) 199-15-03

Электронный адрес: dou2180@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Слинью Ирина Петровна

Телефон: (499) 199-15-03

Электронный адрес: dou2180@szouo.ru

Время работы: пн. – пт. 9.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог (1), учитель-дефектолог (0,5), педагог доп. образования (0,5).

Формы работы: Индивидуальная и подгрупповая работа. Семейный клуб.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1889***

Адрес: б-р Генерала Карбышева, д. 24, к. 2

Заведующий: Грачикова Светлана Михайловна

Телефон: (499) 197-57-11

Электронный адрес: dou2180@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Максимова Ольга Валерьевна

Телефон: (499) 197-57-21

Электронный адрес: dou2180@szouo.ru

Время работы: пн-пт 9.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог.

Формы работы: Диагностирование. Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми и родителями. Консультирование родителей. Домашние визиты.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2607***

Адрес: Ул. Таллиннская, д.19, корп.2

Заведующий: Быстрова Ирина Александровна

Телефон: (495) 758-55-29

Электронный адрес: dou2607@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Осипова Ирина Игоревна

Телефон: (495) 758-66-81, 8-903-208-04-08

Электронный адрес: ipina@rambler.ru

Время работы: пн-пт 9.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог,

Формы работы: Диагностирование. Индивидуальные и подгрупповые игровые сеансы с детьми и родителями. Организация досуга.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1259***

(с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников)

Адрес: ул. Маршала Катукова, д.25, к.2

Заведующий: Пенкина Владлена Викторовна

Телефон: (495) 758-81-90

Электронный адрес: ds1259@yandex.ru, dou1259@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Лаврентьева Наталья Викторовна

Телефон: (495) 758-81-90

Электронный адрес: ds1259@yandex.ru, dou1259@szouo.ru

Время работы: пн 8.00-19.00, вт, пт 8.00-17.30, ср 8.00-18.30, чт 7.30-17.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Диагностирование, Индивидуальные и подгрупповые игровые сеансы с детьми и родителями. Индивидуальные игровые сеансы и консультирование. Совместный игровой сеанс (два специалиста).

Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы детский сад компенсирующего вида № 2281

Адрес: Ул. Митинская, д.50/1

Заведующий: Спирина Любовь Ивановна

Телефон: (495) (495) 751 71 52, (495) 794 24 86

Электронный адрес: dou2281@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП) «Крошка Ру»

Год открытия: 2008

Руководитель: Светличная Анна Николаевна

Телефон: (495) 753-80-30

Электронный адрес: lekoteka2281@yandex.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми и родителями. Консультирование и тренинги для родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 1595

Адрес: б -р Яна Райниса, д. 47, корп. 2

Заведующий: Ржеутская Людмила Георгиевна

Телефон: (495) 493-43-60

Электронный адрес: dou1595@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Петрачкова Любовь Анатольевна

Телефон: (495) 493 43 60, (495) 949 23 98

Электронный адрес: dou1595@szouo.ru

Время работы: пн 11.00-18.00, вт,ср, чт 9.00-18.00, пт 9.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые игровые сеансы с детьми и родителями. Индивидуальное групповое консультирование родителей, тренинги.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1044***

Адрес: ул. Туристская, д. 27, корп. 3

Заведующий: Ионина Маргарита Ивановна

Телефон: (495) 495-40-33, (495) 948-47-37

Электронный адрес: ionina_mi@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Захарова Мария Александровна

Телефон: (495) 495-40-33, (495) 948-47-37

Электронный адрес: dou1044@szouo.ru

Время работы: пн-пт 11.00-15.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования.

Формы работы: Диагностические игровые сеансы. Индивидуальные и подгрупповые игровые сеансы. Консультации, беседы, анкетирование, круглые столы, родительские собрания. Наглядная информация, тематические выставки литературы и игровых пособий.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад компенсирующего вида № 637***

Адрес: ул. Генерала Глаголева, д.28, корп. 1

Заведующий: Данилова Татьяна Васильевна

Телефон: (499) 199-19-73, (495) 947-71-56

Электронный адрес: dou637@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Белова Наталья Юрьевна

Телефон: (499) 199-19-73, (495) 947-71-56

Электронный адрес: dou637@szouo.ru

Время работы: пн-пт: 8.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад комбинированного вида № 2319***

Адрес: 3-ий Митинский пер, д. 1, кор.2

Заведующий: Малыгина Ольга Евгеньевна

Телефон: (495) 753-01-00, (495) 753-02-03

Электронный адрес: dou2319@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Родионова Алина Сергеевна

Телефон: (495) 753-01-00, (495) 753-02-03

Электронный адрес: dou2319@szouo.ru

Время работы: пн-пт: 8.00-17.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад комбинированного вида № 855***

Адрес: ул. Героев Панфиловцев, д. 8

Заведующий: Емельянова Валентина Семеновна

Телефон: (495) 492-92-92

Электронный адрес: dou855@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Яблокова Светлана Евгеньевна

Телефон: (495) 492-92-92

Электронный адрес: dou855@szouo.ru

Время работы: пн, ср, пт: 9.00-13.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад № 956

Адрес: ул. Героев Панфиловцев, д. 23, корп.2

Заведующий: Александрович Нина Васильевна

Телефон: (495) 496-25-74, (495) 496-23-90

Электронный адрес: dou956@szouo.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Орлова Мария Владимировна

Телефон: (495) 496-25-74, (495) 496-23-90

Электронный адрес: dou956@szouo.ru

Время работы: пн, пт: 10.00-14.00, вт, ср, чт: 10.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

ЮГО-ЗАПАДНЫЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

Государственное образовательное учреждение детский сад № 1388

Адрес: ул. Ивана Бабушкина, д. 24А

Заведующий: Аверюшкина Светлана Владимировна

Телефон: (499) 125-34-34

Электронный адрес: aver-1388@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Матанова Татьяна Валериевна

Телефон: (499) 125-15-52

Электронный адрес: tmatanova@mail.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 394

Адрес: ул. Херсонская, д. 10, корп. 1

Заведующий: Романенкова Елена Адольфовна

Телефон: (499) 121-60-61

Электронный адрес: kompluzino@yandex.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Погорелова Татьяна Степановна

Телефон: (499) 121-60-61

Электронный адрес: kompluzino@yandex.ru

Время работы: пн, вт., срю, пт 9.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог(1,5), учитель-логопед (0,5), педагог дополнительного образования (0,5).

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
начальная школа – детский сад № 1676***

Адрес: ул. Перекопская, д. 12, корп. 1

Заведующий: Клещукова Марина Борисовна

Телефон: (499) 122-70-74

Электронный адрес: 1676@ruclass.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Захарова Светлана Ивановна

Телефон: (499) 122-70-74

Электронный адрес: 1676@ruclass.ru

Время работы: пн-пт 8.00-13.00

Специалисты: педагог-психолог (1), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), педагог дополнительного образования (0,5), медицинская сестра (0,5), соц. педагог (0,5).

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

Государственное образовательное учреждение детский сад № 89

Адрес: ул. Академика Волгина, д. 5а

Заведующий: Демичева Галина Митрофановна

Телефон: (495) 336 77 88

Электронный адрес: dou89@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Гордичук Ольга Казыровна

Телефон: (495) 336-77-88

Электронный адрес: detsadik89@gmail.com

Время работы: пн, ср, пт 15.00 – 19.00; вт, чт 8.00 – 14.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1647***

Адрес: ул. Академика Капицы, д. 10

Заведующий: Батракова Наилия Наилевна

Телефон: (495) 420-40-00

Электронный адрес: batrakova@inbox.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Кирина Надежда Петровна

Телефон: (495) 420-37-11

Электронный адрес: kirina.n@list.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад № 1243***

Адрес: ул. Фотиевой, д. 8

Заведующий: Гулакова Татьяна Николаевна

Телефон: (499) 137-06-25

Электронный адрес: dou1243@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Брун-Цеховая Яна Артуровна

Телефон: (499) 137-06-25

Электронный адрес: brun@post.ru

Время работы: пн., вт., чт. 10.00 – 13.00 и 16.00 – 19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, медицинская сестра.

Формы работы: Основными видами работы с ребенком и его семьей являются индивидуальные и групповые занятия, консультации, а также тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 2037***

Адрес: ул. Старокачаловская, д.36

Заведующий: Коновальцева Валентина Николаевна

Телефон: (495) 711-51-09

Электронный адрес: detsadik2037@inbox.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Мальцева Галина Александровна

Телефон: (495) 711-51-09

Электронный адрес: detsadik2037@inbox.ru

Время работы: пн-чт 12.00-19.00, пт 12.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Оформление стендов с полезной информацией. Анкетирование родителей. Индивидуальное и подгрупповое консультирование родителей. Проведение праздников. Домашнее визитирование. Домашние задания.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1616***

Адрес: ул. Профсоюзная, д. 156, корп.2

Заведующий: Кравченко Ирина Сергеевна

Телефон: (495) 337-30-77

Электронный адрес: srp1616@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Гуркина Надежда Юрьевна

Телефон: (495) 337-30-77

Электронный адрес: sch1616@mail.ru

Время работы: пн, ср 7.30-17.30, вт, чт 7.30-19.30, пт 7.30-16.30

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2007***

Адрес: Севастопольский пр-т, д. 12а

Заведующий: Шабалина Юлия Ивановна

Телефон: (499) 123-52-03

Электронный адрес: dou2007@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Шабалина Олеся Ивановна

Телефон: (499) 137-35-75

Электронный адрес: dou2007@mail.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад № 549***

Адрес: ул. Академика Пилюгина, д. 14Б

Заведующий: Михайлова Галина Юрьевна

Телефон: (495) 936-30-33

Электронный адрес: gou549@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Шатава Елена Ярославна

Телефон: (495) 936-30-33

Электронный адрес: gou549@uo.mosuzedu.ru

Время работы: 15.00-17.00

Специалисты: учитель-дефектолог.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
начальная школа – детский сад V вида № 1708***

Адрес: Ленинский пр-т, д. 90АиБ

Заведующий: Новикова Тамара Никифоровна

Телефон: (499) 133-84-84

Электронный адрес: gou1708@mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Орехова Наталья Климовна

Телефон: (499) 133-84-84

Электронный адрес: gou1708@mosuzedu.ru

Специалисты: педагог-психолог (3) учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования (2), медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями. Родительский многофункциональный семинар-тренинг.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 974***

Адрес: Ленинский пр-т, д. 125, к. 3

Заведующий: Гаврилычева Наталья Анатольевна

Телефон: (495) 438-40-01

Электронный адрес: dou974@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Сафронова Самира Григорьевна

Телефон: (495) 438-40-01

Электронный адрес: dou974@uo.mosuzedu.ru

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 1068***

Адрес: ул. Цурюпы, д. 11, к. 2

Заведующий: Чуракова Любовь Ивановна

Телефон: (495) 331-67-11

Электронный адрес: dou1068@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Беляева Елена Михайловна

Телефон: (495) 331-67-11

Электронный адрес: dou1068@uo.mosuzedu.ru

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 2308***

Адрес: ул. Веневская, д. 11

Заведующий: Аушева Раиса Сергеевна

Телефон: (495) 716-19-90

Электронный адрес: dou2308@mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Аушева Оксана Валерьевна

Телефон: (495) 331-67-11

Электронный адрес: dou2308@mosuzedu.ru

Время работы: ежедневно 11.00-15.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад № 2376***

Адрес: Чечерский пр-д, 106

Заведующий: Горина Татьяна Ефимовна

Телефон: (495) 715-55-30

Электронный адрес: gou2376@mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Мазоха А.С.

Телефон: (495) 715-55-30

Электронный адрес: gou2376@mosuzedu.ru

Время работы: пн-пт 9.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад № 2391***

Адрес: ул. Скобелевская, д.1, корп.4

Заведующий: Петрунина Ольга Николаевна

Телефон: (495) 717-12-09

Электронный адрес: dou2391@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Синельникова Марина Сергеевна

Телефон: (495) 717-12-09

Электронный адрес: mssinmail@mail.ru

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад № 983***

Адрес: Новоясеневский пр-т, д. 16, к. 3

Заведующий: Юсипова Флюра Искандеровна

Телефон: (495) 422-01-88

Электронный адрес: dou983@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Майорова Фаина Султановна

Телефон: (495) 422-01-88

Электронный адрес: dou983@uo.mosuzedu.ru

Время работы: пн, ср, пт 15.00 – 17.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 1221***

Адрес: Новоясеневский пр-т, д. 19, корп. 3

Заведующий: Федоровская Ольга Михайловна

Телефон: (495) 717-12-09

Электронный адрес: dou1221@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Руководитель: Третьякова Наталья Борисовна

Телефон: (495) 717-12-09

Электронный адрес: folga1221@mail.ru

Время работы: вт, чт 7.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями, тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 12
(для детей с нарушением речи)***

Адрес: Мелитопольская 1-я, 34

Заведующий: Орлова Надежда Яковлевна

Телефон: (495) 712-52-36

Электронный адрес: dou12@uo.mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Низамова Лариса Александровна

Телефон: (495) 712-52-36

Электронный адрес: lamiz@yandex.ru

Время работы: пн., вт., ср., чт. 10.00-13.00, 14.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, педагог дополнительного образования.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2168
(для детей с нарушением речи)***

Адрес: Новоясеневский, 21, корп.2

Заведующий: Борисова Ирина Сергеевна

Телефон: (495) 425-19-08

Электронный адрес: gou2168@mosuzedu.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Васина Светлана Викторовна

Телефон: (495) 425-19-08

Электронный адрес: gou2168@mosuzedu.ru

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, медицинская сестра, инструктор ЛФК.

Формы работы: Индивидуальная с ребенком, групповая, консультации с родителями.

ЗЕЛЕНОГРАДСКИЙ АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ОКРУГ

Государственное бюджетное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 455

Адрес: г. Зеленоград, корп. 419а

Заведующий: Ольховка Алла Валентиновна

Телефон: (499) 736-40-37

Электронный адрес: d455@zou.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Копылова Наталья Валентиновна

Телефон: (499) 734-24-57

Электронный адрес: srp455@yandex.ru

Время работы: пн-пт 9.00-17.00

Специалисты: семейный психолог, детский психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия с ребенком при участии родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение детский сад компенсирующего вида № 1226

Адрес: г. Зеленоград, корп. 517

Заведующий: Гудина Марина Николаевна

Телефон: (499) 734-51-59

Электронный адрес: d1226@zou.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2009

Руководитель: Папенко Мария Александровна

Телефон: (499) 735 74 34

Формы работы: Индивидуальные и групповые занятия с ребенком при участии родителей.

Государственное бюджетное образовательное учреждение начальная школа - детский сад компенсирующего вида № 1853

Адрес: г. Зеленоград, корп. 1005а, 1004а

Заведующий: Кувшинова Галина Николаевна

Телефон: (499) 731-77-01

Электронный адрес: s1853@zou.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2007

Руководитель: Долгалева Ирина Александровна

Телефон: (499) 731-77-26

Электронный адрес: d1853@yandex.ru

Время работы: пн-пт 8.00-18.00

Специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальные занятия с ребенком.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2196***

Адрес: г. Зеленоград, корп. 1511

Заведующий: Макарова Елена Анатольевна

Телефон: (499) 717-36-02

Электронный адрес: d2196@mail.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2008

Руководитель: Крючкова Яна Игнатовна

Телефон: (499) 717-36-02

Электронный адрес: d2196@mail.ru

Время работы: пн-пт 8.00-16.00

Специалисты: педагог-психолог(2), учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог дополнительного образования, социальный педагог, медицинская сестра.

Формы работы: Индивидуальная и групповая с ребенком, консультации и тренинги для родителей.

***Государственное образовательное учреждение
детский сад компенсирующего вида № 2058***

Адрес: г. Зеленоград, корп. 1127

Заведующий: Белоусова Оксана Викторовна

Телефон: (499) 710 21 96

Электронный адрес: d2058@zou.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2011

Руководитель: Павлова Наталья Юрьевна

Телефон: (499) 710 21 96

Электронный адрес: natushek@yandex.ru

Время работы: пн-пт: 8.00-19.00

Специалисты: педагог-психолог(1,5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,5), социальный педагог (0,5), медицинская сестра (0,75), медицинская сестра по массажу (0,25).

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

***Государственное бюджетное образовательное учреждение города Москвы
детский сад № 2706***

Адрес: г. Зеленоград, корп. 2015

Заведующий: Огонькова Наталия Петровна

Телефон: (499) 210-03-70

Электронный адрес: d2706@zou.ru

Структурное подразделение: Служба ранней помощи (СРП)

Год открытия: 2010

Руководитель: Огонькова Наталия Петровна

Телефон: (499) 210-03-70

Электронный адрес: d2706@zou.ru

Время работы: пн: 8.30-17.30, вт: 8.30-15.30, ср, чт: 8.30-18.30, пт: 8.30-13.30.

Специалисты: педагог-психолог (1,0)5), учитель-логопед (0,5), учитель-дефектолог (0,25), педагог дополнительного образования (0,25), медицинская сестра (0,5).

Формы работы: Индивидуальная и групповая работа с ребенком. Консультации и тренинги для родителей.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ СРП И ЛЕКТЕК

Составители:

Казьмин А.М., Московский городской психолого-педагогический университет
Петрусенко Е.А., Московский городской психолого-педагогический университет
Ярыгин В.Н., Государственное образовательное учреждение Центр психолого-медико- социального сопровождения «Лекотека»

Отв. Редактор М.М. Цапенко

ПЛАНИРОВАНИЕ ОТКРЫТИЯ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ

При планировании открытия Службы ранней помощи (СРП) необходимо исходить из следующего:

Наличие специально выделенного помещения, с отдельным входом, отвечающего санитарно-гигиеническим нормам и рекомендациям по наличию помещений, т.е. включающего место для раздевания и ожидания очереди, санузел, игровой зал, 1-3 комнаты для индивидуальной работы, помещение для хранения игровых средств и методических пособий;

Наличие специалистов, прошедших повышение квалификации по программе 72 часа (МГППУ, ФПК: «Основы ранней помощи семьям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями развития»), для Служб ранней помощи, по программе 72 часа (МГППУ, ФПК); или 504 часа (МГППУ, ФПК: «Клинико-психолого-педагогические основы работы в Службах ранней помощи и лекотеках»)

Наличие достаточного количества детей с ограниченными возможностями здоровья соответствующего возраста, проживающих в шаговой доступности от учреждения, которые относятся к категории детей, нуждающихся в услугах специалистов служб;

Удобное с точки зрения доступности расположение учреждения: близость от метро, возможность использования наземного общественного транспорта;

Наличие возможности дальнейшего образовательного маршрута внутри учреждения:

- наличие в учреждении групп, в которые потенциально может быть включен в дальнейшем ребенок (других структурных подразделений, групп кратковременного пребывания, групп комбинированной направленности, групп компенсирующей направленности);
- наличие в учреждении специалистов (педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов), которые могут продолжать заниматься с детьми, поступившими в группы из Службы ранней помощи;
- наличие возможности дальнейшего образовательного маршрута в других образовательных учреждениях района и округа.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСНАЩЕНИЮ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Образовательное учреждение должно обеспечивать специальные условия обучения. Согласно статье 2 Закона города Москвы «**Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве**» от 28 апреля 2010 года № 16, специальные условия обучения (воспитания) – это специальные образовательные программы и методы обучения, учебники, учебные пособия, дидактические и наглядные материалы, технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования (включая специальные), средства коммуникации и связи, сурдоперевод при реализации образовательных программ, адаптация образовательных учреждений и прилегающих к ним территорий для свободного доступа всех категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также педагогические, психолого-педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, обеспечивающие адаптивную среду образования и безбарьерную среду жизнедеятельности, без которых освоение образовательных программ лицами с ограниченными возможностями здоровья невозможно (затруднено). В соответствии с этим требованием должны быть оснащены Службы ранней помощи, являющиеся структурными подразделениями образовательных учреждений.

Оснащение СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ также должно способствовать проявлению спонтанной познавательной активности и игровой деятельности ребенка, организации совместной игровой деятельности детей, детей и взрослых, обеспечивать видео- и фото-фиксацию работы с детьми для проведения консилиумов и супервизии.

Рекомендации по наличию помещений для Служб ранней помощи

Наименование	Кол-во	Назначение
Кабинеты специалистов	3	Для индивидуальной работы специалистов с ребенком и семьей
Помещение большой площади (не менее 60 кв. м.)	1	Для организации групповой работы с детьми и семьями, проведения тренингов
Методический кабинет, хранилище игровых средств (не менее 15 кв.м.)	1	Помещения для систематизированного хранения игрушек, игр, дидактических пособий и методических материалов
Кабинет руководителя	1	Для проведения индивидуальных встреч с родителями, методических совещаний, консилиумов.
Сан. узел	1	
Раздевалка	1	

Оснащение и оборудование для Служб ранней помощи

Мебель

Набор мебели должен подбираться с учетом оптимального обеспечения деятельности Службы ранней помощи, а также с учетом возрастных особенностей и потребностей обслуживаемых детей (детей раннего возраста с особыми потребностями, детей с ограниченными возможностями здоровья).

Техническое оснащение

Наименование	Кол-во	Назначение
компьютеры	3	для организации работы , ведения учета работы специалистов, технической работы специалистов по ведению документации.
сенсорный монитор		для развивающей работы с детьми.
принтер	1	Для ведения документации
копировальное устройство	1	для ведения документации
специальные периферические устройства для компьютера (контакты, трекбол, крупные кнопки и др.)	2	для развивающей работы с детьми.
телевизор	1	для проведения междисциплинарных консилиумов и супервизий
DVD-плеер	1	для проведения междисциплинарных консилиумов и супервизий
видеокамера	1	проведение видеосъемки детей для диагностики, междисциплинарных консилиумов и супервизий
штатив для видеокамеры	1	проведение видеосъемки детей
диктофоны	4	ведение протокольной аудиозаписи приемов специалистов
одностороннее прозрачное зеркало	1	для наблюдения за детьми во время приема специалистов.
набор компьютерных развивающих игр для детей;		для развивающей работы с детьми.
стендеры (стояки) наклонный, вертикальный,	2	специальные приспособления для вертикализации детей с двигательными нарушениями
специальные кресла и стул	2	для размещения и передвижения детей с двигательными нарушениями во время работы специалистов.
пеленальный столик	1	для детей раннего возраста

различные наборы специальных средств, в зависимости от вида нарушения		для проведения реабилитационной и коррекционной работы
---	--	--

Игровые средства

№	Наименование	Кол-во	Кол-во наборов
	Погремушки разной текстуры и формы: пластмассовые, деревянные, резиновые; легкие, удобные для захвата и держания – для самых маленьких	не менее 15 штук	
	Мобиль подвесной музыкальный	1	
	Мобиль контрастный (черно-белый) подвесной (контрастные изображения лица и геометрических фигур)	1	
	Центр активности (различного вида стимуляции, совмещенные на одной панели) для младенцев от 4 до 6 месяцев	2	
	Центр активности для детей 6-12 месяцев с усложненными видами стимуляции для развития мелкой моторики	2	
	Пищащие резиновые и мягкие игрушки	4	
	Зеркало безопасное для младенцев (маленькое и большое)	1-3	
	Мягкие погремушки и/или мягкие небольшие игрушки со звуковым подкреплением	4	
	Игрушка с музыкальным механизмом, приводимая в действие вытягиванием веревки за кольцо	2	
	Музыкальная шкатулка или любая механическая игрушка, издающая приятную музыку	1-2	
	Неваляшки (маленькая и большая)	2	
	Рама с подвесными игрушками	1	
	Игрушки для хватания с шариками, кольцами	2	
	Мягкие браслетики на руки, ноги, голову, издающие звук	3	
	Игрушки для исследования рта (для жевания и кусания)	3-4	
	Погремушка на присоске	1	
	Машина (или любая крупная игрушка с колесами) легко приводимая в движение, желательны веревка с кольцом и звуковое подкрепление.	2	
	Заводная движущаяся игрушка, со звуковым подкреплением	3	

Неглубокая емкость с крышкой с несколькими игрушками, которые можно доставать и складывать обратно	2	
Пирамидки пластмассовые и деревянные для соотношения по форме, цвету, размеру.	Любое кол-во	
Игрушки для дифференциации простых объемных форм (куб, цилиндр, призма)		2-3
Игрушки для дифференциации сложных форм		3-5
Набор квадратных или круглых форм, вставляющихся друг в друга		3-4
Любые игрушки с простой схемой действия, рассчитанные на игру обеими руками	1-3	
Деревянные или пластмассовые, крупные и мелкие шарики и любые другие формы с отверстиями для нанизывания на специальный шнур		3
“Клоун в коробке” (действие-эффект): любая игрушка, которая после нажатия одной кнопки позволяет получить привлекательный результат в виде, например, выскакивающего из коробки клоуна	3	
Игрушка с деревянным молотком: деревянная коробка с отверстиями для шариков, которые заколачиваются внутрь и выкатываются наружу	2	
Телефон игрушечный	2	
Мяч маленького размера (диаметром около 10 см) из мягкой резины, легкий и удобный для хватания	4	
Мяч легкий (диаметром около 20 см)	3	
Мяч мягкий матерчатый (диаметром 10-13 см) с бубенчиком внутри	4	
Мяч из тяжелой резины	4	
Мяч надувной (диаметром около 40 см)	2	
Мячик из тонких резиновых волокон	3	
Игрушка для толкания перед собой (например, цилиндр с бубенчиками на длинном стержне)	1	
Игрушка на веревочке, которую можно возить за собой, желательно со звуковым подкреплением	2	
Музыкальные игрушки		
Барaban	2	
Ксилофон с несколькими (3-4) крупными клавишами для самых маленьких	1	
Ксилофон обыкновенный	1	

Бубенчики (музыкальные погремушки)	3	
Маракасы	3	
Бубен	2	
Колокольчик на ручке	2	
Треугольник	1	
Кастаньеты	2	
Дудочка	2	
Маленькое пианино: любая музыкальная игрушка с клавишами, механическая или работающая от батареек	1	
Вкладыши (доска с вынимающимися фигурами с удобными ручками для захвата)		
«Геометрические формы»: круг, треугольник, квадрат и т.д.	1	
«Большой и маленький» – фигурки или формы	1	
«Фрукты», «Овощи»	2	
«Домашние животные», «Дикие животные»	1	
«Посуда», «Игрушки»	1	
«Лицо»	1	
«Части тела»	1	
«Виды транспорта»	1	
«Сюжетные картинки»	1	
Транспорт		
Машина грузовая с кузовом	2	
Машинки для младенцев (маленькие из мягкой пластмассы)	2-3	
«Железная дорога» и паровозик с вагонами	1	
Автобус (или другая машина, куда можно посадить игрушки)	2	
Самолет	1	
Машины инерционные: большая и маленькая	2-3	
Машинки маленькие	5	
«Гараж» или «Станция техобслуживания»	1	
Мягкие игрушки		
Домашние животные: кошка, собака, петушок и т.д., желательно большие и маленькие	По 2	
Дикие животные: медведь, волк, заяц и т.д.	По 1	

Набор животных «Семья»		1
Куклы		
Куклы мягкие, пластмассовые, резиновые, разных размеров (желательно иметь куклы, изображающие взрослых и детей, мужчин и женщин, в том числе одну куклу с набором одежды по сезону)	5-6	
Игрушки, изображающие предметы домашнего обихода (мебель, посуда, бытовая техника, инструменты, орудия труда и т.д.)		По 1 набору
Сумочки и корзинки	2-3	
Тележка или коляска для катания кукол	2	
Куклы на руку		
Набор животных (кошка, собака и др.)	По 1	
Куклы: мужчина- «дядя», женщина – «тетя», ребенок (мальчик, девочка)	4	
Дидактические материалы		
Сюжетные картинки или изображения предметов, собирающиеся из нескольких частей		2
Мозаика		2
Наборы кубиков с картинками (из 2-6 штук)		4
Тактильное лото		1
Лото с картинками наиболее простых предметов, животных, растений.		1
Домино с простыми картинками		1
Набор дидактических картинок с изображением предметов, действий, понятий, и т.д.		1
Набор пиктограмм		1
Книжки для младенцев: деревянные, моющиеся, матерчатые, картонные	не меньше 10	
Матерчатые мешочки разных размеров	3	
Игрушки для развития навыков самообслуживания и мелкой моторики (образцы разных застежек, замочков и т.д.)	3-4	
Электронные игрушки и приборы		
Электронные игрушки для детей с хорошим контролем руки / пальца	1	

Игрушки с выключателями, работающие от батареек или сети – с различными видами сенсорной стимуляции	1	
Звукоусиливающая аппаратура: наушники, микрофон		1
Наборы		
Конструктор		1
Магнитная доска с набором цветных магнитов и Фломастеров для рисования на ней		1
Домашние животные (резиновые или пластмассовые)		1
Дикие животные (резиновые или пластмассовые)		1
Кубики разноцветные пластмассовые и деревянные		2
Строительный материал (разноцветные детали из легкого нетоксичного материала)		1
Набор игрушек для игры с песком		1
Набор игрушек для игры с водой		1
Набор одежды/нарядов и масок для переодевания		1
Канцелярские наборы		
Мелки восковые, нетоксичные		5
Краски акварельные для детей		2
Краски порошковые нетоксичные для младенцев (пальцевое рисование)		набор основных цветов
Фломастеры водорастворимые нетоксичные		3
Клеящий карандаш	2	
Липкая лента, скотч	5	
Бумажный скотч	2	
Набор цветной бумаги		4
Набор цветного картона		4
Кисти акварельные, толстые		4
Кисти для гуаши (жесткие) толстые		4
Пластилин		4
Пластик для лепки		2
Маркеры разноцветные основных цветов		4
«Мыльные пузыри»	5	
Ножницы для самых маленьких	3	

Трубочки для коктейля широкие		2
Оборудование, крупные предметы		
Креслице детское	1	
Мяч для занятий двигательной терапией (диаметром 70-80 см)	1-2	
Качели детские или гамак	1	
Тележка тяжелая, устойчивая	1	
Пластиковый тазик для игры с водой	2	
Ящик с песком	1	
Трехколесный велосипед	1	
Детская мебель: стол, стулья	По количеству детей	
Оборудование для детей с двигательными нарушениями	Для одновременной работы нескольких специалистов	

ФОРМЫ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ С ДЕТЬМИ И СЕМЬЯМИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Первичный прием в Службах ранней помощи

«Первичный прием» – это посещение семьей Службы ранней помощи (СРП) впервые. Если на первую встречу родитель приходит без ребенка, а на вторую – с ребенком, обе встречи имеют статус «первичного приема».

Рекомендуется осуществлять первичный прием педагогу-психологу. Первичный прием могут также осуществлять руководитель структурного подразделения. Несколько специалистов могут осуществлять одновременно обследование ребенка только в случае их совместной работы в составе консилиума учреждения.

На первичном приеме обязательны к заполнению следующие документы:

- Регистрационный лист;
- Протокол первичной консультации;
- Протокол обследования ребенка.

Другие документы (анамнез, диагностические опросники, анкета для родителей и др.) могут быть оформлены как на первичном и, так и на повторных приемах.

Повторный прием в Службах ранней помощи

«Повторный прием» – все дальнейшие встречи семьи со специалистами Службы ранней помощи. Основные цели повторного приема – оценка (в т.ч. оценка динамики) и поддержка развития ребенка.

Основные формы повторного приема: групповые и индивидуальные консультации родителей, диагностика, индивидуальные занятия, группы, игровые сеансы с детьми и др.

При повторных приемах клиенты Службы ранней помощи, могут получать следующие виды услуг:

- кратковременную помощь (которая включает диагностическую, консультативную, коррекционную, развивающую, профилактическую, просветительскую помощь), отвечающую на запрос родителей (законных представителей) в течение нескольких встреч;
- временное «Пролонгированное консультирование», включающее оценку (в т.ч. оценку динамики) психического развития и психологического состояния ребенка, профилактику вторичных нарушений, нормализацию детско-родительского взаимодействия и преодоление поведенческих проблем ребенка, помощь в решении психологических проблем ребенка и его семейного окружения, экспертную и консультационную работу с педагогическими работниками и с родителями (законными представителями) по вопросам развития, обучения и воспитания детей в образовательном учреждении, в которое поступил ребенок по окончании сопровождения;
- долгосрочное «Психолого-педагогическое сопровождение» ребенка и его семьи, включающее составление и реализацию индивидуально-ориентированной образовательной программы, а также нормализацию детско-родительского взаимодействия и преодоление поведенческих проблем ребенка, профилактику вторичных нарушений, помощь в решении психологических проблем ребенка и его семейного окружения.

Результаты повторных приемов отражаются в рабочих материалах специалиста. Это группа документов отражает основное содержание работы специалиста и Службы ранней помощи: с отдельным ребенком, группой детей, родителями и членами семьи, другим педагогом и др. Рабочие материалы заполняет специалист, оказывающий соответствующую услугу.

Для детей получающих помощь оформляется «Карта ребенка», в которую входит вся документация, оформляемая на ребенка и его семью.

«Карта ребенка» детей и их семей, получающих кратковременную диагностическую и консультативную помощь, содержит:

- Документацию первичного приема (перечень см. выше);
- Анамнез (для Служб ранней помощи);
- Анкету для родителей (для Служб ранней помощи);
- Протоколы повторных консультаций с родителями или воспитателями;
- Данные проведенных обследований (анкет, опросников, шкал, наблюдений и т.п.);
- Заключение по результатам работы с ребенком и семьей.

«Карта ребенка» детей и их семей, составляющих группу пролонгированного консультирования, содержит:

- Документацию первичного приема (перечень см. выше);
- Анамнез (для Служб ранней помощи);
- Анкету для родителей (для Служб ранней помощи);
- Протоколы повторных консультаций с родителями или воспитателями;
- Необходимые медицинские документы и документы, предоставленные другими учреждениями;
- Документы об инвалидности (если есть);
- Данные проведенных обследований (анкет, опросников, шкал, наблюдений, в т.ч. на домашнем визите и т.п.);
- Для детей и семей, не посещавших Службу ранней помощи ранее: заключение по результатам обследования ребенка;
- Для детей, ранее посещавших основную группу психолого-педагогического сопровождения Службы ранней помощи: промежуточное заключение (с указанием причин перевода в группу пролонгированного консультирования);
- Журнал индивидуальной работы с ребенком;
- Заключение по итогам работы с ребенком за год.

«Карта ребенка» детей и их семей, составляющих основную группу психолого-педагогического сопровождения содержит:

- Документацию первичного приема (перечень см. выше);
- Анамнез (для Служб ранней помощи);
- Анкету для родителей (для Служб ранней помощи);
- Договор о сотрудничестве;
- Заключение Психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК);
- Необходимые медицинские документы и документы, предоставленные другими учреждениями;
- Документы об инвалидности (если есть);
- Краткое описание семьи;
- Протокол диагностического домашнего визита «Домашний визит»;
- Данные проведенного обследования семьи и ребенка (анкет, опросников, шкал, наблюдений и т.п.);
- Результаты взаимодействия в диаде «родитель-ребенок»;
- План сопровождения ребенка и его семьи;
- Индивидуально-ориентированная программа работы с ребенком;
- Журнал индивидуальной работы с ребенком;
- Протоколы консультаций родителей и воспитателей, проводимых в соответствии с задачами сопровождения семьи;
- Промежуточное заключение по результатам динамического наблюдения (диагностики) по результатам работы за год;

– Копии письменных заключений, предоставляемых другим специалистам, в различные учреждения, и т.п.

«Карты ребенка» – рабочие материалы специалистов хранятся в специально отведенном для этого месте.

Рабочие материалы педагогов-психологов являются закрытой группой документов и могут предъявляться только профильным специалистам, работающим в психологической службе системы образования. (см. Инструктивное письмо Департамента образования города Москвы от 09.09.2003 № 2-30-20 **«О ведении документации деятельности педагога-психолога образовательного учреждения в системе Департамента образования города Москвы»**)

Рабочие материалы, оформляемые специалистами по ведению групповой работы с родителями и детьми (программа, журнал групповой работы и др.), хранятся специалистом в специально отведенном для этого месте.

Пролонгированное консультирование в Службах ранней помощи

В Службах ранней помощи «Пролонгированное консультирование» – это форма психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья, направленная на оценку (в т.ч. оценку динамики) психического развития и психологического состояния ребенка, профилактику вторичных нарушений, нормализацию детско-родительского взаимодействия и преодоление поведенческих проблем ребенка, и решение психологических проблем ребенка и психологических проблем семьи, связанных с особенностями развития ребенка.

На пролонгированное консультирование поступают дети, ожидающие очереди приема в основную группу психолого-педагогического сопровождения Службы ранней помощи. В этом случае пролонгированное консультирование продолжается до момента зачисления детей в основную группу психолого-педагогического сопровождения.

Пролонгированное консультирование может осуществляться для детей и их семей, находившихся ранее на сопровождении в Службе ранней помощи или Лекотеке, которым необходима помощь в адаптации к новой образовательной среде. В этом случае пролонгированное консультирование может длиться до 3 месяцев в зависимости от протекания адаптации ребенка в новом образовательном учреждении. В рамках пролонгированного консультирования с целью помощи в адаптации специалист Службы ранней помощи или Лекотеки может проводить консультации для родителей по вопросам адаптации и выезжать в учреждение, которое начал посещать ребенок.

Пролонгированное консультирование может осуществляться для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающих государственное дошкольное образовательное учреждение, если в этом учреждении необходимая помощь не может быть оказана по причине отсутствия

профильного специалиста необходимой квалификации. В этом случае работа специалистов осуществляется по письменному обращению образовательного учреждения, согласовывается с вышестоящей организацией. Пролонгированное консультирование, осуществляемое по запросу ДОО, может при необходимости продолжаться в течение всего периода пребывания ребенка в ДОО до достижения ребенком семилетнего возраста. В зависимости от наличия свободного времени у специалиста – до 1 раза в неделю.

Также пролонгированное консультирование может осуществляться для семей, не имеющих возможности (например, в связи с регулярным стационарированием в медицинские учреждения) посещать Службу ранней помощи на постоянной основе. В этом случае пролонгированное консультирование продолжается до момента включения ребенка в основную группу Службы ранней помощи, либо до поступления в дошкольное образовательное учреждение. Если ребенок, не имеющий возможности посещать Службу ранней помощи на регулярной основе, достигает четырехлетнего или соответственно семилетнего возраста, специалисты Службы ранней помощи могут давать рекомендации семье по поводу дальнейшего образовательного маршрута и способствовать поступлению ребенка в другое образовательное учреждение и его адаптации.

Дети, состоящие в Службе ранней помощи на пролонгированном консультировании, составляют «группу пролонгированного консультирования». Состав группы пролонгированного консультирования определяется решением психолого-педагогического консилиума учреждения или психолого-медико-педагогической комиссией.

Если ребенок переведен из основной группы в группу пролонгированного консультирования, в кратком заключении указываются основания для перевода и основные направления работы с ребенком и семьей в период пролонгированного консультирования.

В зависимости от наличия свободного времени у специалиста, индивидуальная и групповая работа с детьми группы пролонгированного консультирования проводится не более 1 раза в неделю.

Перечень документации, необходимой к заполнению по результатам работы с детьми и семьями группы пролонгированного консультирования приведены в разделе «Повторный прием в Службах ранней помощи».

Психолого-педагогическое сопровождение в Службах ранней помощи

В Службах ранней помощи «Психолого-педагогическое сопровождение» – это основная форма оказания услуг ребенку и его семье, направленная на оценку (в т.ч. оценку в динамике) и поддержку психического развития и психологического состояния ребенка, профилактику вторичных нарушений, нормализацию детско-родительского взаимодействия и преодоление поведенческих проблем ребенка, решение психологических проблем ребенка и его семейного окружения. Основное содержание психолого-педагогического сопровождения семьи – реа-

лизация индивидуально-ориентированной программы. Программа и план сопровождения семьи составляются специалистом (ами) совместно с родителями по результатам всестороннего обследования и утверждается на методическом объединении структурного подразделения.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, не посещающих другие государственные дошкольные образовательные учреждения. Детям, посещающим государственные учреждения образования, и их семьям может быть оказана кратковременная консультативная помощь, либо услуга пролонгированного консультирования.

Дети и их семьи, получающие в Службе ранней помощи услугу психолого-педагогического сопровождения, составляют «основную группу психолого-педагогического сопровождения» или «алфавитную группу». Состав группы определяется приказом Учреждения. Ребенок может быть зачислен в основную группу на основании заключения Психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Игровой сеанс как основная форма работы с детьми в Службах ранней помощи

Игровой сеанс – это форма работы педагога-психолога в Службах ранней помощи с ребенком и его родителем, или другим членам семьи, преимущественно занимающимся воспитанием ребенка. На игровом сеансе могут также присутствовать другие члены семьи и лица, принимающие участие в воспитании ребенка.

Игровой сеанс направлен на решение основных задач Службы ранней помощи: реализацию индивидуально-ориентированной программы сопровождения ребенка, оценку динамики психического развития и психологического состояния ребенка, нормализацию детско-родительского взаимодействия и преодоление поведенческих проблем ребенка, решение психологических проблем ребенка и его окружения.

Продолжительность игрового сеанса – до 60 минут: сюда входят разные виды совместной деятельности специалиста, родителя и ребенка, включая перерыв между сеансами. Специалист планирует структуру игрового сеанса индивидуально для ребенка в соответствии с содержанием поставленных задач и требованиями СанПиН 2.4.1.2660-10

В структуру игрового сеанса могут входить:

- наблюдение за свободной игрой ребенка с целью оценки динамики психического развития и психологического состояния;
- сопровождение свободной игры ребенка с целью решения задач индивидуально-ориентированной программы и др.;
- наблюдение за совместной игрой ребенка и родителя, с целью обследования стратегий родительского поведения (образовательно-воспитательных компетенций);

- обучение специалистом родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка, нормализации детско-родительских отношений, преодоления поведенческих проблем ребенка и др. во время совместной игры ребенка и родителя;
- совместная игра специалиста с ребенком и родителем, с целью решения задач индивидуально-ориентированной программы, обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка и др.;
- индивидуальное занятие специалиста с ребенком с целью решения задач индивидуально-ориентированной программы;
- беседа с родителями: обсуждение результатов совместной работы, планирование работы на дому и др.

Кроме того, на игровом сеансе специалист:

- организует среду, отвечающую содержанию поставленных задач и основным принципам построения развивающей среды;
- способствует, чтобы все участники взаимодействия на игровом сеансе находились в состоянии эмоционального комфорта;
- обеспечивает возможность ребенка самостоятельно регулировать степень своего участия во взаимодействии.

Если игровой сеанс включает «занятие», продолжительность занятия регулируется СанПин В соответствии с п. 12.9 – 12.12 санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.2660-10 **«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»** (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 июля 2010 г. N 91), при реализации образовательной программы ДОУ:

Для детей от 1,5 до 3-х лет продолжительность одного занятия не должна превышать 8-10 минут, допустимо проведение занятий в первую и вторую половину одного дня, максимальный допустимый объем недельной образовательной нагрузки – 10 занятий;

Для детей четвертого года жизни продолжительность одного занятия – не более 15 минут, допускается проводить 2 занятия в первой половине дня, максимальный допустимый объем недельной образовательной нагрузки – 11 занятий;

Для детей пятого года жизни продолжительность одного занятия – не более 20 минут, допускается проводить 2 занятия в первой половине дня, максимальный допустимый объем недельной образовательной нагрузки – 12 занятий;

Для детей шестого года жизни продолжительность одного занятия – не более 25 минут, допускается проводить 3 занятия в первой половине дня, максимальный допустимый объем недельной образовательной нагрузки – 15 занятий;

Для детей седьмого года жизни продолжительность одного занятия – не более 30 минут, допускается проводить 3 занятия в первой половине дня, максимальный допустимый объем недельной образовательной нагрузки – 17 занятий.

В соответствии с п. 12.15 СанПиН, «объем лечебно-оздоровительной работы и коррекционной помощи детям (ЛФК, массаж, занятия с учителем-логопедом, с педагогом-психологом и другие) регламентируют индивидуально в соответствии с медико-педагогическими рекомендациями.

Продолжительность занятия в структуре игрового сеанса и количество занятий ребенка с разными специалистами Служб ранней помощи в течение дня должно соответствовать требованиям СанПиН и рекомендациям психолого-медико-педагогической комиссии.

Ниже приведены примеры структурирования игрового сеанса для ребенка и родителя – основного воспитателя.

Структура игрового сеанса педагога-психолога с ребенком 3 лет 7 месяцев с нарушением умственного развития генетической природы и его мамой:

№	Виды деятельности специалиста в составе индивидуального игрового сеанса	Решаемые задачи	Продолжительность в минутах
1	Наблюдение за спонтанной активностью ребенка	Обеспечение ребенку возможности ориентировки и адаптации в среде	5 минут
2	Сопровождение свободной игры ребенка	Эмоциональная поддержка, поддержка развития коммуникации и др. задачи	10 минут
3	Индивидуальное занятие с ребенком	Реализация индивидуально-ориентированной программы	10 минут
4	Наблюдение за совместной игрой ребенка с мамой	Обследование стратегий поведения мамы (в т.ч. ее образовательно-воспитательных компетенций)	10 минут
5	Беседа специалиста с мамой (ребенок играет или отдыхает в присутствии родителя)	Обсуждение эффективности стратегий, используемых мамой, планирование совместных действий по реализации индивидуально-ориентированной программы	5 минут
6	Совместная игра специалиста с мамой и ребенком	Обучение мамы техникам стимуляции и поддержки развития ребенка, реализация индивидуально-ориентированной программы;	10 минут

7	Прощание, «уборка игрушек»	Помощь ребенку в адаптации к изменениям и в ориентировке	5 минут
8	Перерыв		5 минут
ИТОГО			60 минут

Структура игрового сеанса педагога-психолога с ребенком 5 лет 2 месяцев с нарушением зрения и задержкой психо-речевого развития и его мамой:

№	Виды деятельности специалиста в составе индивидуального игрового сеанса	Решаемые задачи	Продолжительность в минутах
1	Наблюдение за спонтанной активностью ребенка	Обеспечение ребенку возможности ориентировки и адаптации в среде	5 минут
2	Сопровождение свободной игры ребенка	Эмоциональная поддержка, поддержка развития коммуникации и др. задачи	5 минут
3	Совместная игра специалиста с мамой и ребенком	Обучение мамы техникам стимуляции и поддержки развития ребенка, реализация индивидуально-ориентированной программы	15 минут
4	Беседа специалиста с мамой, (ребенок играет самостоятельно или отдыхает)	Планирование самостоятельных действий мамы дома, направленных на реализацию индивидуально-ориентированной программы	5 минут
5	Индивидуальное занятие с ребенком	Реализация индивидуально-ориентированной программы;	20 минут
6	Прощание, «уборка игрушек»	Помощь ребенку в адаптации к изменениям и ориентировке, развитие социальной ориентации и коммуникации, реализация индивидуально-ориентированной программы.	5 минут
7	Перерыв		5 минут
ИТОГО			60 минут

Для решения задач индивидуально-ориентированной программы, связанных с социальной и коммуникативной сферами, игровой сеанс может проводиться для двух и более детей и их родителей – **групповой игровой сеанс**. Такая форма работы позволяет, в частности, включать в процесс сопровождения сиблингов.

Групповой игровой сеанс, также как и индивидуальный, проводит один специалист – педагог-психолог. Задачи, решаемые на групповом игровом сеансе, прописаны в соответствующих разделах индивидуально-ориентированной программы сопровождения детей и родителей, участвующих в игровом сеансе. Другая программа групповой работы не используется. По проведении группового игрового сеанса специалист заполняет «Журнал индивидуальной работы с ребенком», также как и по проведении индивидуального игрового сеанса.

Групповой игровой сеанс для нескольких диад «ребенок-родитель», или игровой сеанс с участием сиблингов также структурирован в соответствии с содержанием решаемых задач и требованиями СанПиН. В структуру игрового сеанса могут входить:

- наблюдение за свободной игрой и взаимодействием детей с целью оценки динамики психического развития и психологического состояния;
- инициация и сопровождение совместной игры детей между собой с целью решения задач индивидуально-ориентированной программы и др.;
- сопровождение параллельной игры детей и их родителей с целью обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка, нормализации детско-родительских отношений, преодоления поведенческих проблем ребенка и др.;
- совместная (структурированная и неструктурированная) игра специалиста с детьми и родителями, с целью решения задач индивидуально-ориентированной программы, обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка и др.;
- беседа с родителями: обсуждение результатов совместной работы, планирование работы на дому и др.

Примерная структура игрового сеанса для двух диад «ребенок-родитель» с детьми 2 лет 9 месяцев имеющими задержку речевого развития:

№	Виды деятельности специалиста в составе индивидуального игрового сеанса	Решаемые задачи	Продолжительность в минутах
1	Приветствие	Развитие социальной ориентации и коммуникации	5 минут
	Наблюдение за свободной игрой и взаимодействием детей	Обеспечение ребенку возможности ориентировки и адаптации в среде,	5 минут

2	Сопровождение свободной игры детей	Помощь в адаптации, эмоциональная поддержка, помощь при обращении, развитие понимания речи	10 минут
3	Совместная структурированная игра специалиста, родителей и детей	Решение задач индивидуальной программы;	5 минут
4	Сопровождение параллельной игры детей и их родителей	Решение задач индивидуальной программы, обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка;	10 минут
5	Совместная структурированная игра специалиста, родителей и детей	Решение задач индивидуальной программы;	5 минут
6	Беседа с родителями; наблюдение за спонтанной игрой и взаимодействием детей	Обсуждение результатов, планирование дальнейшей работы на игровом сеансе и в других условиях.	10 минут
7	Прощание	Развитие социальной ориентации и коммуникации	5 минут
8	Перерыв		5 минут
	ИТОГО		60 минут

Групповая работа с детьми

В Службе ранней помощи осуществляется групповая работа с детьми и их родителями.

В соответствии с п. 2.10 и 2.11 «**Примерного положения об организации деятельности Службы ранней помощи**», групповая работа специалистов Службы составляет 1, 5 часа и проводится не реже одного раза в неделю. Наполняемость групп составляет:

- с нарушениями развития (риском нарушения) – 4 ребенка;
- с множественными нарушениями развития – 2 ребенка.

Групповая работа, так же как и игровые сеансы, предполагает присутствие и активное участие родителей, и направлена на реализацию аспектов индивидуально-ориентированной программы и решение других задач психолого-педагогического сопровождения семьи. В том числе групповая работа должна способствовать взаимодействию и общению между ребенком и его родителями, между детьми, между родителями разных детей, между родителем и другим ребенком.

Групповая работа осуществляется по программе, разработанной в соответствии с требованиями к программам дополнительного образования детей, при-

веденными в приложении к Письму Министерства Образования и Науки РФ от 11 декабря 2006г. №06-1844 «**О примерных требованиях к программам дополнительного образования детей**».

Ведущий группы ведет «Журнал групповой работы с детьми»

Домашнее визитирование

В соответствии с примерным Положением специалист имеет право на выезд домой к ребенку с двумя целями:

- Обследование ребенка и среды;
- Осуществление индивидуальных занятий с ребенком и консультирования родителей (при наличии у ребенка выраженного нарушения развития, не позволяющего регулярно посещать СРП).

Обследование ребенка и среды на дому

Специалист обязан посетить семью, находящуюся на сопровождении 2 раза в год. Цель этих визитов:

- обследование: поведения ребенка в домашних условиях,
- сформированности бытовых навыков,
- организации домашней среды,
- потребности семьи в дополнительных материальных или информационных ресурсах.

Диагностический домашний визит может осуществлять педагог-психолог и/или социальный педагог. Рекомендуется осуществлять эту форму работы ведущему специалисту, сопровождающему ребенка и семью. По результатам визита специалист заполняет протокол «Домашний визит». Также, во время домашнего визита с согласия родителей желательно проводить диагностическую видеосъемку.

Основной метод обследования ребенка и среды в домашних условиях – это наблюдение. Для того, чтобы во время домашнего визита оценить все необходимые параметры, специалисту и родителю необходимо заранее обсудить наиболее удобное время визита, когда есть возможность наблюдать ребенка в разных бытовых и игровых ситуациях. Всестороннее обследование ребенка в домашних условиях требует времени и иногда может продолжаться до 3-х часов.

Для семей, ожидающих включения в основную группу и составляющих группу «Пролонгированного консультирования» обследование в домашних условиях является рекомендуемым.

Индивидуальная работа и консультирование в домашних условиях

При наличии у ребенка множественных и (или) выраженных нарушений развития его транспортировка к Учреждению бывает сильно затруднена или невозможна. В этих случаях индивидуальная работа с ребенком и родителями может осуществляться в домашних условиях. Специалист может регулярно выезжать на дом для проведения игровых сеансов, индивидуальных занятий и консультирования ближайшего окружения.

Продолжительность индивидуальной работы и консультирования в домашних условиях определяется в соответствии с целями индивидуально-ориентированной программы сопровождения и должна соответствовать содержанию. Максимальная продолжительность домашнего визита не может превышать 3-х часов. Продолжительность игрового сеанса педагога-психолога с ребенком в домашних условиях не должна превышать 1 час. Продолжительность индивидуального занятия должна соответствовать возрастным нормам СанПиН. По результатам специалист заполняет «Журнал индивидуальной работы с ребенком» и «Протокол консультации родителей. В программе психолого-педагогического сопровождения ребенка и семьи должно быть отражено, что частично или полностью программа реализуется в домашних условиях.

Учитель-дефектолог и учитель-логопед также могут осуществлять индивидуальную работу с ребенком в домашних условиях. В этом случае учитываемое рабочее время – это время индивидуального занятия с ребенком в соответствии с возрастными нормами СанПиН. Консультирование родителей, обсуждение содержания индивидуальных занятий может быть учтено только в рамках не конкретизированной по времени части рабочего времени.

Индивидуальные и групповые формы работы с родителями

Работа с родителями в Службах ранней помощи должна строиться **на уважительном отношении специалистов к родителям, признании родительской компетентности**, исходя из веры в их способность понимать ребенка, обучаться и находить оптимальные способы решения возникающих проблем. Это открывает путь к партнерским отношениям родителей и специалистов. После того, как между родителями и специалистом установлены доверительные и уважительные отношения, становится возможным конструктивное сотрудничество.

Основными задачами работы с родителями являются:

- помощь в ориентировке родителей в особенностях и проблемах ребенка. Формирование у родителей адекватного представления о проблемах и возможностях ребенка. Умение видеть положительные стороны ребенка, его достижения, успехи, развитие, а не только его нарушения, диагноз, некомпетентность в каких-то ситуациях.
- формирование активной позиции родителей в помощи ребенку. Одним из наиболее существенных положений семейно-центрированного подхода к помощи детям с нарушениями развития является положение, согласно которому родители и другие члены семьи входят в команду раннего вмешательства, считаются важными ее членами.
- вовлечение родителей в работу по реализации индивидуально-ориентированной программы сопровождения;
- обучение родителей навыкам эффективного взаимодействия и игры с ребенком, в т.ч. адекватным способам поддержки развития;
- поддержка позитивного стиля взаимодействия родителя с ребенком.

- оказание информационной помощи. Предоставление информации родителям о конкретных видах нарушений у детей, правах родителей, воспитывающих детей-инвалидов, родительском опыте воспитания детей с особыми нуждами, социальных и образовательных учреждениях, фондах, оказывающих разные виды помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьям, культурных мероприятиях и т.п.;
- помощь родителям в выборе адекватного дальнейшего образовательного маршрута для ребенка;
- помощь родителям и членам семьи в разрешении психологических проблем, связанных с особенностями развития ребенка, в отказе от дезадаптивных идей и поведения.

Сопровождение семьи в Службе ранней помощи предполагает семейно-центрированный подход, который дает возможность учитывать не только особенности ребенка, но и семьи, то есть работать с системой «ребенок-родители» и активно вовлекать родителей в работу по развитию ребенка. В работе с семьей в рамках семейно-ориентированного подхода специалисты должны стремиться создавать условия для того, чтобы родители сами формулировали запрос к специалисту, активно участвовали в обследовании ребенка, вместе со специалистами планировали индивидуально-ориентированную программу работы с семьей и участвовали в реализации этой программы.

Родители и члены семьи детей с выраженными нарушениями развития могут отказываться от помощи специалиста, в разрешении психологических проблем, связанных с особенностями развития ребенка, считая, что все внимание должно быть сосредоточено на ребенке, что они должны пожертвовать своими интересами ради него. Такая позиция часто является следствием психологических проблем, связанных с нарушением развития ребенка, и мешает родителям устанавливать партнерские взаимоотношения и конструктивно сотрудничать со специалистами, решая задачи обучения и развития своего ребенка.

Индивидуальная работа с родителями в основном осуществляется педагогом-психологом и социальным педагогом.

Работа с группой родителей имеет свои преимущества. В группе создаются оптимальные условия для обсуждения проблем, выражения чувств, проявления эмпатии, снятия напряжения, обмена опытом, узнавания разных точек зрения, получения обратной связи о собственных идеях и представлениях. Специалисты, ведущему групповую работу с родителями, необходимо тщательно подбирать родителей по их готовности к участию в группе и по характеру волнующих их проблем. В Службе ранней помощи могут быть использованы, по меньшей мере, две формы групповой работы: родительский семинар и тренинг.

Родительский семинар в первую очередь решает задачу обучения, он может проводиться педагогами-психологами, учителями-дефектологами (в не конкретизированное по количеству часов время), социальными педагогами. В семинаре могут принимать участие до 10-12 родителей. Семинар может

состоять из нескольких встреч продолжительностью 1- 3 часа. Специалист (ы), проводящие семинар, составляют программу и заполняют «Журнал групповой работы с родителями».

Тренинг для родителей направлен на решение задач психологической поддержки, преодоления проблемных ситуаций, дезадаптивных идей и форм поведения. Тренинг может проводиться педагогами-психологами и социальными педагогами. Оптимальное количество участников тренинга 2-6 родителей. Тренинг может состоять из нескольких встреч продолжительностью не менее 2-х часов. Специалист(ы), проводящие тренинг, составляют программу и заполняют «Журнал групповой работы с родителями».

Формы индивидуальной и групповой работы, которые планируется проводить с родителями и другими членами семьи отражаются в «Плане сопровождения ребенка и семьи».

Участие членов семьи в реализации индивидуально-ориентированной программы и направления работы с ними фиксируются в соответствующем разделе индивидуально-ориентированной программы. В приложении представлен пример заполнения индивидуально-ориентированной программы, где указаны направления и возможные цели работы с семьей.

ДРУГИЕ ФОРМЫ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ И ЛЕКОТЕКАХ

Консилиум

Консилиум дошкольного образовательного учреждения создается в соответствии с Письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «**О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения**».

Согласно этому документу, состав консилиума включает специалистов учреждения различного профиля и утверждается ежегодно приказом руководителя учреждения. **Основная цель** работы консилиума – совместное обсуждение специалистами развития ребенка, обследованного каждым из участников консилиума индивидуально, выработка рекомендаций по обучению и воспитанию ребенка для ведущего специалиста, решение вопроса об изменении образовательного маршрута внутри учреждения, а при взаимодействии с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) – вне учреждения.

Для специалистов, входящих в состав консилиума, участие в работе консилиума входит в основное рабочее время. Участие в консилиуме ведущего специалиста также входит в его основное рабочее время, если он представляет своего ребенка. Заседания консилиума планируются заранее на весь учебный год, однако, возможна инициация внеочередного заседания по письменному обращению ведущего специалиста или родителя. При полной загрузке специалистов выполнением основной работы с участниками образовательного про-

цесса возможна дополнительная оплата времени работы в консилиуме, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» от 10.07.1992 N 3266-1 определяется образовательным учреждением самостоятельно. Для этого работу специалистов в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.

Методическое объединение

Эффективная работа сотрудников Служб ранней помощи невозможна без установления партнерских отношений между ними и формирования динамично развивающейся, сплоченной команды. Такая команда призвана способствовать профессиональному и личностному росту каждого специалиста, являться мощным ресурсом, препятствующим профессиональному выгоранию сотрудников.

Наиболее гибкой формой командной работы в Службах ранней помощи может быть методическое объединение сотрудников подразделения, положение о котором разрабатывается и утверждается учреждением самостоятельно. Участие в работе методических объединений является неотъемлемой частью должностных обязанностей всех сотрудников подразделения. И реализуется для руководителей и социальных педагогов в основное рабочее время, для педагогов-психологов – в рабочее время, не занятое непосредственной работой с детьми, родителями и другими участниками образовательного процесса, консилиумом, для учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов дополнительного образования – в не конкретизированное по количеству часов рабочее время.

Примерное положение о методическом объединении специалистов Службы ранней помощи

Общие положения

Методическое объединение сотрудников Службы ранней помощи создается с целью совершенствования их методического и профессионального мастерства, выработки единого подхода к организации и осуществлению согласованного психолого-педагогического сопровождения ребенка и родителей, поддержки творческих инициатив, разработки и внедрения инновационных методов и техник работы, повышения качества предоставляемых услуг детям и родителям.

I. Задачи методического объединения

В работе методических объединений сотрудников Службы ранней помощи в различных видах деятельности предполагается решение следующих задач:

- обсуждение новой нормативной и методической документации по вопросам образования;
- изучение отечественных и зарубежных программ, методов и методик работы с детьми раннего и дошкольного возраста, имеющими нарушения развития;

- рассмотрение и утверждение индивидуально-ориентированных программ психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи;
- рассмотрение и рекомендация к утверждению авторских программ и методик;
- анализ эффективности реализации индивидуально-ориентированных программ психолого-педагогического сопровождения;
- проведении индивидуальной и групповой, внутренней и внешней супервизии;
- обсуждение экспериментальной работы сотрудников;
- организация и проведение обучающих семинаров, конференций, супервизий, тренингов, мастер-классов;
- отчеты о профессиональном самообразовании, о повышении квалификации, о командировках, конференциях и др.

II. Организация деятельности методического объединения

Работа методического объединения проводится по плану, который соответствует плану работы структурного подразделения образовательного учреждения. План работы методического объединения утверждается руководителем учреждения.

Председатель методического объединения сотрудников Службы ранней помощи – руководитель структурного подразделения. В конце учебного года председатель методического объединения составляет отчет о выполненной работе.

Работа методического объединения проводится в форме заседаний, супервизий и др.

Заседания методического объединения сотрудников Службы ранней помощи проводятся не реже одного раза в месяц, по результатам заседания оформляется протокол, отражающий основные обсуждаемые вопросы, принятые решения, состав присутствующих.

В конце учебного года руководитель учреждения анализирует работу методического объединения и принимает на хранение (в течение 3 лет) план работы, журнал протоколов заседаний методического объединения, отчет о работе методического объединения за год.

III. Права методического объединения

Методическое объединение сотрудников Службы ранней помощи имеет право вносить предложения администрации Учреждения об установлении надбавок и доплат к должностным окладам за работу отдельных специалистов, не входящую в круг их должностных обязанностей.

Методическое объединение сотрудников Службы ранней помощи выбирает и рекомендует систему оценки эффективности работы специалистов с детьми и их родителями.

IV. Обязанности сотрудников методического объединения

Каждый участник методического объединения обязан:

- иметь собственную программу профессионального самообразования;
- участвовать в заседаниях и других формах работы методического объединения.

Супервизия

Становление сети Служб ранней помощи закономерно требует введения системы постоянно действующих мероприятий, направленных на достижение и поддержание необходимого уровня качества предоставляемых услуг и профилактики профессионального выгорания. Наиболее подходящим видом деятельности, направленным на решение этих задач является супервизия. Супервизия – это регулярная совместная деятельность супервизора и супервизируемого (супервизируемых), основанная на рефлексии работы с клиентами и взаимодействия в команде профессионалов.

В программе развития дошкольного образования в городе Москве на 10 лет (2008-2018 гг.) предполагается утверждение положения о супервизии в Службах ранней помощи в 2011 году.

Супервизия может быть внешней (обеспечиваемой супервизором, работающим в другом учреждении) и внутренней (осуществляемой силами специально подготовленных сотрудников данного учреждения), проводиться как в индивидуальной, так и в групповой формах (в этом случае роль супервизора выполняет группа подготовленных специалистов, работа группы осуществляется по определенной схеме (см. ниже)

Супервизор должен обладать необходимыми компетенциями в области оказания психолого-педагогической помощи в Службе ранней помощи, психологического консультирования и собственно супервизии.

Ниже приводится схема проведения групповой супервизии.

Схема проведения групповой супервизии

Раздел	Содержание	время
Доклад супервизируемого специалиста:		
История	История развития ребенка	5 минут
	Диагнозы	
	История семьи	
	Стрессовая нагрузка	
	Кто воспитывает ребенка	
	Отношения ребенка с членами семьи	
	Посещение детского сада	
	История взаимодействия со специалистами других учреждений, оказывающих помощь ребенку и его семье	
	История взаимодействия ребенка и родителя со специалистами в Службе ранней помощи/Лекотеке	

Работа с ребенком	Индивидуально-ориентированная программа: основные направления работы с ребенком и конкретные цели	5 минут
	Согласование индивидуально-ориентированной программы с родителями	
	Формы работы	
	Основные методы и техники работы	
	Степень включенности родителя в работу с ребенком	
Работа с родителями	Основные направления и конкретные цели (предоставление индивидуально-ориентированной программы работы с ребенком и его семьей)	5 минут
	Формы работы	
	Основные методы и техники	
Общая рефлексия супервизируемого по работе с ребенком и семьей	Степень удовлетворенности от работы с ребенком	5 минут
	Степень удовлетворенности от работы с родителем	
	Обычное настроение ребенка во время работы со специалистом	
	Типичное поведение матери и её настроение во время работы со специалистом	
	Темы, сильно волнующие мать, о которых она часто говорит со специалистом	
	Инициативность родителя (как проявляется)	
	Обсуждение с родителями конкретных достижений в ходе занятия: проводится или нет, в какой форме, как родители реагируют?	
	Насколько родители удовлетворены занятиями с ребенком	
	В чем родители видят прогресс ребенка, связанный с работой специалиста	
	Насколько родители удовлетворены результатами работы с семьей	
	В чем родители видят прогресс в собственном состоянии и в семейной ситуации	
	Какие изменения могут быть внесены в работу с ребенком и семьей?	
Какие вопросы и сложности возникают при сопровождении семьи?		
Супервизия работы:		
Демонстрация видео записи работы с ребенком	Специалист показывает видеозапись индивидуальной или групповой работы, в которой принимали участие ребенок, мать и (или) другие члены семьи, находящейся на сопровождении	40 минут

<p>Рефлексия супервизируемого по поводу видеозаписи</p>	<p>Оценка своего поведения: организация среды; следование годовому плану; поддержка инициативы ребенка; степень адекватности помощи: избыток или недостаток помощи, неадекватная помощь; степень адекватности используемых средств общения; как поддерживалась коммуникативная активность ребенка; как осуществлялся контроль социально неприемлемого поведения ребенка; соответствовали ли предлагаемые материалы и игры возможностям ребенка; наличие переноса своих аффективных тем (проблем) в ситуацию взаимодействия с ребенком и матерью; степень вовлечения родителя и его роль в игровом сеансе; наличие «выпаждений» из процесса, потеря контроля за ситуацией; стереотипизация собственного поведения во время работы, невнимание к эмоциональному состоянию, игровой теме и продуктивности ребенка в момент занятия;</p> <p>Что нового произошло во время данного сеанса?</p> <p>Как это может повлиять на дальнейшую работу с ребенком и (или) родителем?</p> <p>Другие мысли и чувства во время данного сеанса</p>	<p>10 минут</p>
<p>Выступление коллеги супервизора</p>	<p>Выступление на основе предварительного знакомства с видео материалами, предоставляемыми на супервизию</p>	<p>5 минут</p>
<p>Саморефлексия участников супервизорской группы</p>	<p>Какие мысли у участников группы возникли в связи с представленным материалом (опора на собственный опыт, осмысление собственной профессиональной деятельности, какие всплывают аналогии, сценарии и т.п.). Высказывания не содержат оценки работы специалиста и прямых рекомендаций что-то изменить, но могут содержать вопросы, которые, на взгляд выступающего, полезно задавать себе в подобных ситуациях.</p>	<p>от 30 минут лимитируется количеством участников в группе</p>
<p>Заключительное слово супервизируемого</p>	<p>Супервизируемый сообщает о мыслях и чувствах, возникших в процессе супервизии, степени удовлетворенности ею, указывает на то, чем она оказалась полезной и чем не удовлетворила.</p>	<p>5 минут</p>

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ДИАГНОСТИКИ СЕМЬИ В СЛУЖБАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Общие рекомендации

Оценка, диагностика – это первый необходимый шаг в процессе ранней помощи. Ведущим методом оценки в ранней помощи является наблюдение за ребенком и его ближайшим окружением в разных ситуациях. Поэтому в Службе ранней помощи процесс диагностики пролонгирован, т.е. может занимать несколько встреч разного формата. Для обследования специалист может осуществлять:

- На первичном приеме: наблюдение и диагностические пробы;
- Диагностический игровой сеанс;
- Диагностический домашний визит;
- Выезд в другие места, посещаемые ребенком;
- Повторные встречи с ребенком и родителем в Учреждении.

Основная цель – получить всестороннюю информацию о том, как актуальный уровень функциональности ребенка помогает ему адаптироваться к окружающему миру, и как происходит обратный процесс – адаптация окружения. Тем не менее, выбор конкретных форм диагностики частично обуславливается характером запроса родителей.

Для фиксации результатов наблюдений мы рекомендуем использовать видеокамеру. Необходимо получить согласие на видеосъемку ребенка и семьи в диагностических целях. Материалы видеодиагностики могут использоваться специалистами во время работы консилиума, методического объединения. Подробней с требованиями к видеозаписям для консилиума можно ознакомиться в разделе «Использование видеозаписи».

На первичном приеме специалист заполняет протокол первичного обследования.

При осуществлении повторных диагностических встреч с ребенком и родителем на базе учреждения, при выезде в другие места, специалист также заполняет **протокол обследования**, отражающий результаты проведенной работы и протокол повторной консультации, если она имела место.

По итогам всех диагностических мероприятий специалист пишет заключение по результатам обследования ребенка.

Диагностический игровой сеанс

«**Диагностический игровой сеанс**» позволяет специалисту оценить: уровень и особенности спонтанного поведения ребенка в игровой среде и особенности взаимодействия в диаде «ребенок – близкий взрослый». Для проведения этой формы диагностики ребенок и родитель приглашаются в специально-организованную игровую среду. Среда должна содержать игровые средства, которые помогут оценить уровень сформированности различных навыков и индивидуальные особенности поведения ребенка. Специалист осуществляет видеонаблюдение. Видеозапись ведется из одной точки, камера и оператор должны

быть скрыты от ребенка (например, «зеркалом Гезелла»). Время диагностического игрового сеанса структурировано: 25 минут для оценки спонтанного поведения ребенка в среде и 20 минут для оценки взаимодействия.

Родитель осведомлен о том, что ведется видеосъемка с диагностическими целями, и получает инструкцию относительно собственного поведения:

«В течение первого времени – 25 минут, пожалуйста, сядьте на стул возле стены и предоставьте ребенку возможность действовать тут так, как ему захочется: мы просим вас оставаться на месте, не обращаться к ребенку с вопросами и побуждениями сделать что-то определенное. Если ребенок обращается к вам с просьбой, выполните ее, по возможности не беря инициативу на себя. Затем, вы услышите звуковой сигнал, после чего сможете присоединиться к ребенку и поиграть так, как это обычно происходит дома».

Видеозапись диагностического игрового сеанса предоставляется на консилиум, поэтому должна отвечать требованиям к видеозаписям, предоставляемым на консилиум. Результаты анализа диагностической видеозаписи специалист отражает в заключении по результатам обследования ребенка, также на основании анализа этого видео могут заполняться протоколы обследования ребенка и родителя к программе «Лекотека».

Получение информации от ближайшего окружения

Помимо разных форм непосредственного наблюдения за ребенком и семьей существуют косвенные методы диагностики – получение информации от ближайшего окружения ребенка. Это различные бланковые методики – анкеты, опросники для родителей, шкалы. Родители, наблюдающие ребенка ежедневно в самых разных ситуациях, знают многое об индивидуальных особенностях своего ребенка и о доступных ему навыках. Некоторые бланковые методики рассчитаны на самостоятельное заполнение родителями. Для других требуется участие специалиста.

Для получения дополнительной информации о характере затруднений ребенка и семьи, была разработана анкета для родителей.

Для оценки уровня сформированности навыков и отслеживания динамики развития хорошо зарекомендовала себя адаптированная Институтом раннего вмешательства (Санкт-Петербург) шкала KID и ее возрастное продолжение RCDI. Данные опросников обрабатываются с помощью компьютерной программы. Используя этот опросник, направленный на оценку уровня достижений ребенка и привязанный к возрастным нормативам, необходимо учитывать, что опросник не имеет клинической направленности: ребенку может быть **недоступно** овладение каким-либо навыком (например, умение резать ножницами, или здороваться при встрече, говоря «Привет!») в силу его нарушения, что может сильно исказить получаемые количественные данные. Поэтому опросник не может быть корректно использован для всех детей – клиентов Службы ранней помощи.

Для оценки индивидуальных особенностей и наличия разных атипичных черт развития можно использовать такие методики как скрининговый опросник М-СНАТ, позволяющий оценить наличие аутистических черт в поведении ребенка.

Диагностика в рамках программ ранней помощи и коррекционных программ

Если при планировании индивидуальной работы с ребенком специалист использует только одну программу ранней помощи (например, программу «Каролина»), то он должен провести диагностику, предусмотренную в программе, используя прилагающиеся диагностические бланки.

Если специалисты используют при планировании индивидуальной работы с ребенком определенную коррекционную программу, соответствующую возрасту и функциональному уровню ребенка, он проводит диагностические пробы, предусмотренные программой.

Диагностика социального окружения ребенка

Диагностику социального окружения ребенка и семьи, как основной его составляющей, осуществляют социальный педагог и педагог-психолог. Главными задачами диагностики являются: прояснение запросов семьи, трудностей и ресурсов семьи, потребностей семьи, для того, чтобы по результатам анализа полученной информации запланировать работу по психолого-педагогическому сопровождению семьи.

В процессе бесед с родителями на первичной и повторных консультациях специалисты собирают информацию о семейной истории, истории развития ребенка, родительских воспитательных позиций, представлений о проблемах развития и сильных сторонах ребенка, проблемах взаимодействия с ребенком, о помощи (социальной, медицинской и педагогической), которую получает семья в других службах, или в которой она нуждается.

При сборе информации можно использовать анкеты, опросники, и другие методики, облегчающие задачу специалистов. Например, «Экокарта», собеседование с семьей, вопросник «Список потребностей родителей» представленные в книге М.Селигман, Р.Д.Дарлинг «Обычные семьи, особые дети» (Москва, издательство «Теревинф», 2007 г)

На основе собранных данных, специалист заполняет форму «Краткое описание семьи».

Психологическое обследование семьи

Психологическое обследование семьи проводится только с согласия и по запросу клиентов. Родители могут отказаться от обследования и работы, направленной на решение психологических трудностей членов семьи, связанных с особенностями развития ребенка. При психологическом обследовании семьи могут быть использованы традиционные методы семейной психологии.

Психологическое обследование и последующее оказание психологической помощи родителям и другим членам семьи оказывает педагог-психолог. Если специалист не обладает соответствующей подготовкой и квалификацией, родителям необходимо рекомендовать соответствующего специалиста в другом учреждении.

Исходя из уважительного отношения к родителям и веры в их способность самостоятельно решать проблемы, необходимо обсуждать с родителями результаты обследования и вместе с ними планировать направления работы.

Стоит уделить особое внимание отношению родителей и восприятию родителями текущей ситуации развития и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В процессе взаимодействия с родителями в диагностический период специалисты выясняют, на какой стадии адаптации к нарушениям развития ребенка находятся члены семьи.

Рождение в семье ребенка с нарушениями в развитии – это всегда глубокие переживания для всех членов семьи, необходимость изменения привычного течения жизни, мобилизации материальных и психических возможностей. Родители, ожидавшие появления на свет желанного ребенка и настраивавшиеся на благополучие и семейное счастье, зачастую оказываются не готовыми к серьезным осложнениям и трудностям, которые возникают в связи с рождением особого ребенка. Основной психологической проблемой членов семьи, во многом определяющей все дальнейшее развитие ребенка, является проблема принятия ребенка в семье. Родителям сложно принять ребенка таким, каким он есть. Родители часто не видят позитивных сторон развития ребенка, обращая внимание только на негатив, из-за чего взаимодействие родителя с ребенком искажается.

Работа специалистов Служб ранней помощи должна быть направлена на адаптацию родителей к нарушениям развития ребенка, принятие своего ребенка со всеми недостатками и возможностями, поддержание активной позиции родителей в развитии и воспитании своего ребенка.

Для дополнительной информации о психологических проблемах родителей, связанных с адаптацией к рождению ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также ориентировки специалистов в стадиях адаптации к инвалидности ребенка стоит обращаться к следующей литературе М.Селигман, Р.Д.Дарлинг «Обычные семьи, особые дети» (М.: Теревинф, 2007 г, стр 114-148), «Нет «необучаемых детей»: Книга о раннем вмешательстве» (Под ред. Е.В. Кожевниковой и Е.В. Клочковой. – СПб.:КАРО, 2007, стр 98-114, 245-269), А.Бакк, К. Грюневальд «Забота и уход: Книга о людях с задержкой умственного развития» (СПб.: ИРПАВ, 2001, стр131-152).

Данные об адаптации семьи к нарушению развития ребенка фиксируются в «Кратком описании семьи».

Диагностика взаимоотношений в диаде «Ребенок-родитель»

Для создания оптимальных условий развития ребенка необходимо проводить диагностику взаимодействия и взаимоотношений в паре «Ребенок-роди-

тель». Обследование взаимодействия родителя с ребенком происходит в течение нескольких встреч – как в Учреждении, так и в домашней обстановке, и может включать наблюдение за взаимодействием родитель-ребенок во время:

- первичного консультирования;
- первичного обследования;
- диагностического игрового сеанса;
- взаимодействия в домашней обстановке.

Результаты наблюдения за взаимодействием родителя и ребенка во время диагностического игрового сеанса фиксируются в «Протоколе обследования поведения родителя к программе “Лекотека”».

Анализ результатов обследования взаимодействия в диаде «Ребенок-родитель» фиксируется в протоколе.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИНДИВУАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПРОГРАММ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА

Многообразие возможных вариантов нарушений развития у детей, зачисленных в Службу ранней помощи, диктует необходимость специального определения целей, форм, методов и методик работы с конкретным ребенком и его родителями. Поэтому, содержание и методы деятельности Службы ранней помощи определяются индивидуально-ориентированными программами психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи, разрабатываемыми исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников, реализуемыми учреждением самостоятельно на основе программ, рекомендованных органами управления образованием.

Индивидуально-ориентированная программа в Службе ранней помощи направлена на профилактику и преодоление вторичных проблем развития, психогенных нарушений, ограничивающих возможности ребенка, развитие базовых коммуникативных и индивидуально-социальных компетенций, ключевых предпосылок познавательного развития. В разработке программы участвуют: ведущий специалист, социальный педагог, другие специалисты подразделения при взаимодействии с родителями (законными представителями).

Основой для разработки индивидуально-ориентированной программы является состояние актуального развития ребенка, «зона ближайшего развития», индивидуальные природно-психические свойства, особенности поведения, состояние эмоционального благополучия ребенка, ресурсы и ограничения его развития. Программа разрабатывается с учетом ситуации в семье и возможностей участия в ее реализации родителей (законных представителей) и других взрослых, активно участвующих в воспитании ребенка

Кроме индивидуально-ориентированной программы в структурном подразделении разрабатывается внутренний образовательный маршрут, отраженный в «Плане сопровождения ребенка и его семьи».

В «Плане сопровождения ребенка и его семьи» указываются те формы работы с ребенком и семьей, которые необходимы для реализации индивидуально-ориентированной программы; специалисты, которые будут реализовывать эти формы работы; частота предоставления услуг и целевой раздел программы, или несколько разделов, на которые будет направлена данная форма работы (например, Индивидуальный игровой сеанс, 1 раз в неделю 60 минут, педагог-психолог Фомушкина И.В., 1,2, 4, 7 разделы программы).

Рекомендуется следующая структура индивидуально-ориентированной программы: «Общая часть», «Содержание программы», «Методы и формы работы с ребенком», «Работа с социальным окружением ребенка», «Ссылки», «Утверждение программы». С формой и примером заполнения программы можно познакомиться в Приложениях 3 и 4. этого пособия. В «Общей части» указывается фамилия и имя ребенка, пол, дата рождения, возраст на момент составления программы, перечисляются все участники составления программы, родители (законные представители). Далее приводится краткое описание исходного состояния ребенка, перечисляются запросы родителей.

В части «Содержание программы» перечисляются программные цели, направленные на профилактику и преодоление вторичных проблем развития, накопление адаптивного опыта, способствующего уменьшению степени выраженности нарушения развития в каких-либо основных сферах (самообслуживание, самостоятельное передвижение, ориентация, общение, контроль своего поведения, способность к обучению) в перспективе. Как правило, цели образуют **разделы, подразделы** (например – в раздел «развитие моторного контроля» могут быть включены подразделы «развитие большой моторики», «развитие тонкой моторики», «развитие оральной моторики», «развитие артикуляции и владение голосом») и **контролируемые параметры**. Контролируемые параметры – это конкретные формы поведения в основных сферах, перечисленных выше, описанные в качественном и количественном виде, с определением уровня самостоятельности ребенка.

Целевую структуру программы удобно представлять в табличном виде.

Целевой раздел	Целевой подраздел	Контролируемые параметры (ожидаемое поведение ребенка)
Речевое развитие	Понимание речи	Указывает правильно по устной просьбе на 5 названных знакомых объектов в ситуации выбора
Преодоление проблемного поведения	Преодоление кусания своей руки в состоянии дискомфорта	В состоянии дискомфорта не кусает свою руку

В части «Методы и формы работы с ребенком» перечисляются те формы и методы работы (диагностической, профилактической, развивающей, коррекционной) с ребенком, которые представляются наиболее адекватными для данного ребенка.

Часть «Работа с социальным окружением ребенка» составляется по запросу и с согласия родителей (законных представителей) или других членов семьи, активно участвующих в воспитании ребенка, в направлениях, связанных с развитием ребенка, защитой его прав, охраной его психического здоровья. В этом разделе перечисляются члены семьи, участвующие в реализации индивидуально-ориентированной программы, направления работы, цели, формы, и предполагаемый режим планируемой работы.

«Ссылки» содержат перечень использованных при разработке программы источников: программ, методик, публикаций (например, программа «Лекотека» Казьмин А.М. и др.; «Каролина» Джонсон-Мартин Н.М., Дженс К.Г., Аттермиер С.М., Хаккер Б.Дж.; «Маленькие ступеньки» Питерси М., Трилор Р.; «Организация деятельности Лекотек» Казьмин А.М. в кн. «Новые формы дошкольного образования», центр «Школьная книга», М., 2007).

В части «Утверждение программы» содержится информация о дате рассмотрения программы на методическом объединении, подписи его членов и одного из родителей (законных представителей).

ПЕРЕХОД РЕБЕНКА ИЗ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА И СЕМЬИ)

Алгоритм действия специалиста при подборе образовательного учреждения для ребенка:

1. Выбрать учреждение*;
2. Узнать координаты Психолого-медико-педагогической комиссии окружной или городской (далее ПМПК), которая будет комплектовать выбранное учреждение;
3. Подготовить пакет документов для ПМПК (в Приложении 6 приведен примерный пакет документов, используемый в САО гор.Москвы) При подготовке документов необходимо учитывать, что в разных округах формы документов могут различаться;
4. Совместно с родителями записать семью на прохождение ПМПК;
5. Встретиться с представителем ПМПК, представив ребенка и его семью (динамика развития, ресурсы ребенка и его семьи);
6. При необходимости присутствовать на заседании ПМПК;
7. Если мнение специалиста Службы ранней помощи, (родителей, законных представителей) совпадает с решением ПМПК, сопровождать ребенка и семью по дальнейшему образовательному маршруту (пролон-

гированное консультирование с целью помощи в адаптации к новому образовательному учреждению). Если мнение специалиста Службы ранней помощи, (родителей, законных представителей) не совпадает с решением ПМПК подготовить документы для вышестоящей организации. В зависимости от решения вышестоящей организации сопровождать ребенка и семью по дальнейшему образовательному маршруту.

Участие родителей (законных представителей) в воспитании и обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья определяется статьей 4 Закона города Москвы **«Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» от 28 апреля 2010 года № 16.**

* В соответствии со статьей 4 Закона города Москвы **«Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» от 28 апреля 2010 года № 16** органы государственной власти города Москвы создают условия, обеспечивающие возможность родителям (законным представителям) лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- 1) выбирать образовательное учреждение (с учетом медицинского заключения и (или) заключения (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии);
- 2) выбирать формы получения образования (с учетом медицинского заключения и (или) заключения (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии);
- 3) присутствовать при обследовании ребенка психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждать результаты обследования, знакомиться с заключением и оспаривать его в центральной (городской) психолого-медико-педагогической комиссии и в суде;
- 4) участвовать в разработке и реализации индивидуального учебного плана, индивидуальных программ воспитания и обучения;
- 5) посещать по согласованию с администрацией образовательного учреждения занятия в соответствующем образовательном учреждении в целях участия в процессе воспитания и обучения лица с ограниченными возможностями здоровья;
- 6) получать консультации по вопросам воспитания и обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья по месту получения им образования, а также в психолого-медико-педагогических комиссиях и учреждениях, оказывающих психолого-педагогическую и медико-социальную помощь;
- 7) участвовать в управлении образовательным учреждением;
- 8) получать возмещение затрат на обучение ребенка в семье в размерах, определяемых нормативами финансовых затрат на одного обучающегося в государственном образовательном учреждении соответствующего типа и вида;

- 9) пользоваться иными правами и гарантиями в соответствии с федеральным законодательством, законами и иными нормативными правовыми актами города Москвы.

Организация взаимодействия специалистов Службы ранней помощи со специалистами выбранного образовательного учреждения

Встреча со специалистами образовательного учреждения (руководителем, педагогом-психологом). Представление специалистом ребенка и его семьи (динамика развития, ресурсы ребенка и его семьи).

Планирование перехода из Службы ранней помощи для более успешной адаптации ребенка к новому образовательному учреждению.

Обсуждение внутреннего образовательного маршрута и психолого-педагогического сопровождения семьи.

Организация взаимодействия специалистов Службы ранней помощи и специалистов выбранного учреждения в период адаптации ребенка в новом учреждении.

Поддержка ребенка и семьи при переходе – перевод семьи из основной группы психолого-педагогического сопровождения в группу пролонгированного консультирования. Осуществляя пролонгированное консультирование специалист способствует решению вопросов социализации и адаптации ребенка в новом учреждении.

Основные документы структурного подразделения «Служба ранней помощи»

К основным документам структурных подразделений «Служба ранней помощи» относятся:

- Приказы:
 - окружной (копия), об открытии структурного подразделения в Учреждении;
 - внутренний (копия), приказ Учреждения об открытии структурного подразделения;
 - внутренние приказы (копии), касающиеся организации деятельности структурного подразделения;
- Распоряжения руководителя учреждения, касающиеся деятельности подразделения (копии),
- «Правила внутреннего распорядка образовательного учреждения» (копия),
- «Положение о структурном подразделении»,
- Расписание занятий (график загрузки помещений)
- Графики работы сотрудников на неделю (копии),
- Должностные инструкции работников (копии),
- Список сотрудников (Ф.И.О., нагрузка и ее изменение в течение года, разряд, сведения о повышении квалификации, контактная информация),
- Годовые планы работы подразделения,

- Списки детей, составляющих основную группу психолого-педагогического сопровождения и группу пролонгированного консультирования,
- Приказ о зачислении детей на сопровождение (копия),
- Перечень программ, используемых в работе структурного подразделения,
- Годовой (аналитический и статистический) отчет о работе подразделения,
- Формы документов подразделения (бланки),
- Журнал протоколов заседаний методических объединений,
- Документы специалистов структурного подразделения
- Книга отзывов родителей.

Перечень документов специалистов структурного подразделения:

- Должностная инструкция,
- График работы на неделю,
- Расписание занятий (циклограмма работы) в течение недели,
- Годовой план работы,
- План работы на месяц,
- Программы, по которым осуществляется практическая работа,
- Журнал учета проведенной работы,
- Журнал(ы) учета групповой работы,
- Аналитический отчет о работе за год (Самоанализ),
- Статистический отчет о работе за год,
- Список детей на сопровождении.

Список документации, связанной с осуществлением специалистами практической деятельности (протоколы консультаций, и т.п.), в т.ч. содержание «Карты ребенка», приведен в разделе «Формы работы специалистов с детьми и семьями в Службах ранней помощи».

Нормативно-правовая база

При составлении методических рекомендаций были использованы следующие нормативные документы:

Закон РФ «Об образовании» от 10.07.1992 г. № 3266-1;

Постановление Правительства РФ от 03.04.2003 г. N 191 (ред. от 18.08.2008 г.) «О продолжительности рабочего времени (норме часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников»;

Постановление Правительства РФ от 12.09.2008 г. N 666 «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении»;

Инструктивное письмо Министерства образования РФ от 24.12.2001 г. №29/1886-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения»;

Письмо Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»;

Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»;

Приказ Министерства образования и науки РФ от 27 марта 2006 г. № 69 «Об особенностях режима рабочего времени и времени отдыха педагогических и других работников образовательных учреждений»;

Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 марта 2009 года № 95 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 ноября 2009 г. № 655 «Об утверждении и введении в действие федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программе дошкольного образования»;

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14 августа 2009 г. № 593 «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел “квалификационные характеристики должностей работников образования”»;

Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 июля 2010 г. N 91 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.2660-10 “Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях”».

Закон города Москвы от 28.10.2010 г. №16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве»;

Постановление правительства Москвы от 14.02.2006 г. №104-ПП «О развитии системы дошкольного образования в городе Москве»;

Инструктивное письмо Департамента образования города Москвы от 09.09.2003 г. № 2-30-20 «О введении документации деятельности педагога-психолога образовательного учреждения в системе Департамента образования города Москвы»

Приказ Департамента образования города Москвы от 10.03.2006 г. №116 «О реализации постановления правительства Москвы от 14 февраля 2006 г. N 104-ПП “О развитии системы дошкольного образования в городе Москве”»;

Приказ Департамента образования города Москвы от 10.08.2006 г. № 497 «Об утверждении Примерного положения об организации деятельности лектеки государственного образовательного учреждения, реализующего общеобразовательные программы дошкольного образования»;

Приказ Департамента образования города Москвы от 15.12.2006 г. № 817 «Об утверждении Примерного положения об организации деятельности Службы ранней помощи»

Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям

Использованы материалы из сборника опубликованного в рамках проекта ТАСИС

“Развитие служб ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям”.

2002 г., Санкт-Петербург Под общей редакцией Майоровой Н.П.

В Руководстве использованы:

- Опыт работы Института раннего вмешательства, г. Санкт-Петербург.
- Опыт работы Службы ранней помощи Центра интегративного воспитания, г. Санкт-Петербург.
- Опыт работы Служб раннего вмешательства в Новгородской области
- Опыт зарубежной практики психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям раннего возраста (Голландия, Финляндия, Швеция)

В данном документе собраны результаты совместной работы группы экспертов из России и нескольких стран Европейского Союза, созданной в рамках проекта, рабочей группы пилотного проекта в городе Санкт-Петербург.

Руководство может быть использовано как справочное пособие при организации деятельности служб ранней помощи.

В настоящее время, сложились условия для целенаправленного решения ряда конкретных проблем, связанных с обеспечением психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с особыми потребностями и их семьям. Одна из таких конкретных и очень существенных проблем – создание системы служб ранней помощи.

Необходимость ранней помощи очевидна. Современные научные исследования показывают критическое значение первых двух-трех лет жизни в развитии ребенка. Трудно переоценить роль семьи, отношений с матерью, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребенка и развитии его мозга. В связи с этим программы ранней помощи являются семейно – центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с нарушениями. Междисциплинарная команда специалистов, состоящая из врачей, физических терапевтов, специальных педагогов, психологов, и специалистов по социальной работе помогает семье создать оптимальные условия для развития ребенка, поддерживает родителей, помогает им преодолеть трудности в воспитании ребенка с особыми потребностями (ребенка-инвалида). При такой поддержке родители имеют реальную возможность оставить ребенка в семье, обеспечив ему оптимальные условия роста и развития, а не отдать его в специализированное учреждение, лишив его главного – родительской любви и заботы. Семье, воспитывающей ребенка с особыми потребностями также необходима помощь, для того, чтобы адаптироваться к полноценной жизни в обществе. Такую специальную помощь семье и ребенку общество и государство могут предоставить посредством организации системы служб ранней помощи.

Принятые термины и сокращения

Раннее вмешательство (прямой перевод англ. «early intervention») – система помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском по-

явления таких нарушений и их семьям. В программах раннего вмешательства работают педагоги, логопеды, педиатры, неврологи, физические терапевты, психологи, а так же социальные работники. В данном документе используется термин «**Ранняя помощь**», который кажется авторам более точным¹.

Скрининг (от англ. «to screen» – просеивать) – быстрый, доступный, приблизительный метод обследования с целью выявления нуждающихся в более точной диагностике или помощи.

Скрининг развития² – это массовое повторяющееся обследование детского населения по выявлению факторов риска и проблем, в организации и регуляции различных свойственных данному возрасту видов деятельности и поведения для последующего уточнения причин их возникновения и оказания адекватной помощи.

Технология скрининга – это комплекс методов, направленных на выявление нарушений развития или риска по их формированию.

Методы скрининга – это диагностические действия, направленные на выявления конкретных проблем, они должны быть просты, доступны и надежны.

Нарушение развития – последствия тех или иных изменений в состоянии здоровья или неадекватного воспитания ребенка в семье (сиротском учреждении). Нарушения развития у ребенка двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций.³

Дети группы риска – дети, имеющие риск появления нарушений в развитии (медицинский, социальный или биологический) и требующие дальнейшего наблюдения.

Дети с нарушениями развития – дети, у которых по сравнению с их сверстниками, выявлено отставание в развитии или имеются нарушения двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций. Наряду с термином «дети с нарушениями развития» в настоящем документе используются термины «дети с функциональными нарушениями» и «дети с особыми потребностями (нуждами)».

Служба ранней помощи – служба помощи детям раннего возраста с особыми потребностями и их семьям. Термин, использующийся в практике наряду с такими терминами как «службы абилитации» и «службы раннего вмешательства».

1 В приложении, термин «раннее вмешательство» не изменен, т.к. эти документы публикуются без редактирования

2 определение сформулировано в рабочей группе пилотного проекта и предлагается к обсуждению

3 В данном определении используется терминология **Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICIDH-2)**, в которой показана связь *состояния здоровья* индивида с имеющимися у него *нарушениями* (структуры и функции) организма, его *активностью* и *участием в жизни общества*.

Реабилитация – *восстановление (или компенсация)* нарушенных функций или структур организма, а также

Абилитация – *развитие* у ребенка функций, изначально у него отсутствующих или нарушенных, предотвращение появлений у ребенка с нарушениями ограничений активности (жизнедеятельности) и участия в жизни общества.

Физическая терапия – это деятельность специалиста медика, в которой применяются физические (естественные или природные) методы воздействия на пациента, основанные на движении, мануальной терапии, массаже, рефлексотерапии, действии тепла, света, высоких частот, ультразвука и воды.

Физический терапевт – специалист медик, владеющий приемами и методами физической терапии.

Коммуникация – в данном контексте это процесс обмена информацией, мыслями, чувствами между людьми.

Ранняя коммуникация – процесс обмена информацией, в который включается ребенок, еще не владеющий или только начинающий овладевать языком.

Специальный педагог – специалист по ранней коммуникации – коммуникация, взаимодействие с детьми младенческого и раннего возраста является основой, сутью профессиональной работы специального педагога со специализацией для работы с детьми от 0 до 3 лет. При подготовке специалистов в педагогическом институте для работы с детьми от 0 до 3 лет логично было бы заменить термин «логопед» и термин «олигофренопедагог» на термин «специальный педагог, специалист для работы с детьми младенческого и раннего возраста».

Супервизия (от англ. «*to supervise*» – *наблюдать* и «*supervision*» – *надзор, наблюдение*) – вид профессионального взаимодействия специалистов. В практике ранней помощи в процессе супервизии происходит профессиональный разбор сложных случаев и анализ трудностей в работе. Супервизия используется также как способ взаимообучения специалистов (повышения квалификации).

Междисциплинарная команда специалистов – группа специалистов различных специальностей (врачей, физических терапевтов, педагогов, психологов и др.), работающих в службе ранней помощи (раннего вмешательства), и оказывающих помощь конкретному ребенку и его семье. Работа в команде строится на партнерских взаимоотношениях между специалистами, все решения принимаются ими совместно после обсуждений, но при этом каждый член команды несет ответственность за свою профессиональную работу.

Этапы организации ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям

Система ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям включает следующие этапы:

I этап выявления детей, нуждающихся в ранней помощи (скрининг):

- выявление,
- направление в службу ранней помощи

II этап создания и реализации программ ранней помощи:

- точная междисциплинарная оценка развития
- дифференциальная диагностика. Выявление (если это возможно) причин возникновения функциональных нарушений;
- работа с семьей и ребенком по индивидуальным программам,
- обеспечение перехода ребенка из программ службы ранней помощи в образовательные программы других учреждений.

III Этап перехода ребенка в программы учреждений для детей дошкольного возраста (сопровождение ребенка и семьи).

- Подбор учреждения
- Подготовка команды профессионалов выбранного учреждения:
 - а) Передача технологий работы с семьей и ребенком.
 - б) Передача и комментирование необходимой документации из истории работы с семьей.
- Взаимодействие специалистов службы ранней помощи и специалистов выбранного учреждения в период адаптации ребенка в новом учреждении.

Такая система может быть организована только на основе делового сотрудничества учреждений здравоохранения, образования, социальной защиты. Это сотрудничество дает возможность реализовать следующие задачи: своевременное выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, непрерывное междисциплинарное патронирование ребенка и семьи, обеспечение возможности для интеграции ребенка, имеющего проблемы здоровья и развития в соответствующие его потребностям и возможностям образовательные программы.

СОЗДАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ РАННЕЙ ПОМОЩИ.

Этапы работы службы ранней помощи детям с особыми потребностями и их семьям



Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи

Скрининг развития – это массовое, повторяющееся обследование детского населения по выявлению факторов риска и проблем, в организации и регуляции различных свойственных данному возрасту видов деятельности и поведения, для последующего уточнения причин их возникновения и оказания адекватной помощи.

В нашей стране традиционно сложилась система профилактического обследования новорожденных и младенцев в учреждениях системы здравоохранения. В родильных домах и поликлиниках проводятся скрининговые мероприятия, целью которых является определение степени соответствия норме состояния здоровья ребенка и выявление проблем здоровья: врожденных, генетических и других патологий. Результаты такого обследования являются, как правило, основанием для последующего лечения. Фиксируется социальный портрет ближайшего окружения, семьи, но активных действий по организации помощи, кроме сообщения в органы опеки и попечительства, не проводится.

Практика показывает, что стойкие нарушения здоровья и проблемы социального окружения, в подавляющем большинстве случаев, коррелируют с проблемами развития. Возникает прямая зависимость между нарушениями структуры или функции организма, вызванными проблемами здоровья, и изменением темпов и качества развития. Следовательно, ребенок, имеющий стойкие проблемы здоровья, нуждается не только в лечении, но и в дополнительном специальном сопровождении, позволяющем обеспечить ему благоприятные условия для развития. Условия, которые будут предотвращать появления у ребенка с нарушениями, ограничений активности (жизнедеятельности), и позволят ребенку адекватно развиваться.

Специальных компенсирующих условий требуют и дети, воспитывающиеся в семьях социального риска.

Таким образом, можно утверждать, что все дети с выявленными еще в родильном доме стойкими проблемами здоровья, нуждающиеся в услугах, предоставляемых службой ранней помощи.

Дети, у которых в результате обследования выявлены риски и проблемы развития, также могут и должны быть включены в программы службы ранней помощи.

Родители таких детей, должны быть информированы, о проблемах здоровья и развития ребенка, выявленных в результате скрининга. Кроме того, педиатр, наблюдающий и лечащий ребенка, может сообщить родителям ребенка или лицам их заменяющих, о возможности и необходимости обращения в службу ранней помощи.

Одним из принципов работы службы ранней помощи является принцип добровольности участия семьи, имеющей ребенка с особыми потребностями в программах ранней помощи.

Скрининг, является значительным фактором, мотивирующим своевременное и целенаправленное обращение родителей, информированных о возможных проблемах и рисках, как в службу ранней помощи, так и в другие учреждения, оказывающие услуги детям с особыми потребностями и их семьям.

Свойства процедуры скрининга:

- **Массовость** – процедура скрининговых обследований должна охватывать все детское население.
- **Своевременность** – скрининг, как система выявления факторов риска и возможных проблем развития, должен начинаться с началом жизни ребенка, а поскольку факторы риска, серьезно влияющие на развитие, могут существовать и до рождения, то, самый ранний скрининг может проводиться в период беременности матери.
- **Периодичность** – скрининг, как повторяющееся обследование, должен проводиться с определенной периодичностью, т.к. в процессе жизни и развития ребенка, могут появиться факторы и проблемы, которые не могут быть выявлены более ранними процедурами скрининга. Время проведения процедуры скрининга может совпадать со временем профилактических осмотров в детской поликлинике.
- **Простота** – процедура скрининга должна быть достаточно простой, чтобы ее проведение не требовало от исполнителя большого объема узко специальных знаний. В таком случае, скрининг может проводиться медицинской сестрой поликлиники, предварительно прошедшей специальный инструктаж.
- **Информативность** – при простоте процедуры, скрининг должен быть достаточно ёмким, т.е. включать оптимальное количество информации по различным аспектам возможных проблем.
- **Простота интерпретации и трансляции результата** – информация, полученная в результате скрининга, должна фиксироваться в простых четких и точных формулировках, которые могут быть адекватно поняты специалистами различных профессиональных категорий (медиками, специальными педагогами, психологами).

Этапы выявления проблем в развитии ребенка

Этапы	Место проведения	Цель
1 этап	В женской консультации	Пренатальная диагностика Социальный анамнез
2 этап	В родильном доме	1. Скрининг на: <ul style="list-style-type: none"> • фенилкетонурию; • врожденный гипотериоз 2. Выявление врожденных аномалий развития. ¹

1. В родильном доме можно уже при рождении увидеть детей с заболеваниями и нарушениями здоровья, (синдром Дауна и некоторые и другие наследственные и врожденные заболевания), а также со сложным социальным анамнезом, которые требуют ранней помощи. Таких детей следует направлять в службу ранней помощи немедленно

3 этап	<ul style="list-style-type: none"> • В стационарном отделении детской больницы. • В диагностических медицинских учреждениях. 	<ul style="list-style-type: none"> • Выявление пороков развития (слуха, зрения, и т.д.) и генетических синдромов. • Социальный анамнез
4 этап	В поликлинике по месту жительства	Система профосмотров и наблюдений за ребёнком, периодичность которых связана с возрастным цензом.

Проведение скрининга в детских поликлиниках

В возрасте от рождения до трёх лет практически все дети посещают поликлинику в периоды связанные со сроками профилактических осмотров и прививок. При организации скрининга в поликлинике, можно совместить его с процедурами вакцинации или профилактических осмотров ребенка. Эти сроки целесообразны с точки зрения возрастной периодизации развития, кроме того, такое совмещение экономит время родителей, и позволяет медицинскому учреждению избежать организации отдельного приема детей с целью проведения скрининга.

Проблемы организации скрининга развития в системе здравоохранения

1. Сужение функций детской поликлиники в системе российского здравоохранения.

В последнее десятилетие существенно изменилась целевая структура системы российского здравоохранения в целом, и детского здравоохранения в частности. Практика показывает, что специалисты медики, реализуя в полном объеме лечебные функции, не имеют возможности в достаточной степени обеспечивать реализацию задач профилактики, которые традиционно закреплены за системой здравоохранения. Такое положение связано, видимо, с нехваткой финансирования. Организация проведения скрининга для выявления различных нарушений в детских поликлиниках могла бы стать началом «возрождения традиций» профилактики в российском здравоохранении.

2. Технология и методики проведения скринингового обследования.

В настоящее время в системе здравоохранения нет общепринятой и нормативно закреплённой системы методик скрининга развития. Как уже было отмечено, разработкой технологии скрининга в Российской Федерации занимаются серьезные исследовательские организации. Для обеспечения ранней помощи детям с особыми потребностями необходимо ускорить апробацию и внедрение этих технологий в учреждениях здравоохранения.

3. Подготовка специалистов для проведения скрининга развития в системе здравоохранения.

Для проведения скрининга развития необходима специальная подготовка медицинских работников в этой области. Такая подготовка свя-

зана как с обучением методике проведения процедур скрининга, так и с освоением способов фиксации и интерпретации (для родителей) результатов скрининга.

Выводы:

1. Для обеспечения наиболее полного и своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, необходимо обеспечить организацию скрининга развития в системе здравоохранения. Это целесообразно, прежде всего, потому, что это единственная система «в поле зрения» которой попадает практически каждый новорожденный.
2. Для организации скрининга в системе здравоохранения
 - необходимо разработать и утвердить единую процедуру скрининга развития
 - необходимо создать нормативную базу на федеральном уровне и уровне субъектов федерации.

Необходимо организовать обучение специалистов, для проведения скрининга развития в системе здравоохранения

**СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ ДОО №41 "ЦЕНТР ИНТЕГРАТИВНОГО ВОСПИТАНИЯ"
УПРАВЛЕНИЯ ПО ОБРАЗОВАНИЮ АДМИНИСТРАЦИИ
ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ.**

Авторы:

Мухамедрахимов Р.Ж., Пальмов О.И., Валькова И.А., Микшина Е.П., Зигле Л.А., Иванова В.Ю., Суханова Н.Н., Истомина Л.А., Плешкова Н.Л., Младенцева М.И., Пальмова Н.С., Пасторова А.Ю.

Служба ранней помощи в системе дошкольного образования была открыта в Санкт-Петербурге в 1992 году. Впервые в России была разработана модель междисциплинарного сопровождения младенцев с особыми потребностями и их родителей. Созданная модель позволяет использовать преимущества дошкольного образовательного учреждения для организации длительной работы с ребенком и родителями с последующим переводом ребенка в группы сверстников.

При организации Службы ранней помощи мы использовали опыт подобных программ за рубежом, в частности модели лекотек и абилитационных центров Швеции и программ раннего вмешательства США, а также собственный опыт теоретического обобщения каждодневной работы с детьми и их родителями в Службе в течение многих лет.

Наша модель отличается от зарубежных и созданных в последние годы в Санкт-Петербурге, Москве и других регионах России программ раннего вмешательства объединением социально-педагогического направления и психотерапевтического, когда фокусом работы становится психическое здоровье, развитие личности ребенка с особыми потребностями во взаимодействии с наиболее близким человеком.

Служба ранней помощи создана для детей от рождения до трех лет с особыми потребностями, вызванными медицинскими, биологическими и социальными факторами; для детей с подтвержденным отставанием в развитии или риском отставания в развитии и членов их семей; детей, оставшихся без попечения родителей, или сирот младенческого и раннего возраста, проживающих во временных семьях или специальных учреждениях (домах ребенка) и лиц, ухаживающих за ними и заменяющих им родителей.

Кто работает в Службе ранней помощи

В междисциплинарную команду Службы входят: 3 специальных педагога, 2 психолога, 1 специалист по движению, 1 педиатр.

Сотрудники Службы объединяют работу с детьми и родителями с преподаванием на специализации “Клиническая психология младенческого и раннего возраста” факультета психологии СПбГУ, на факультете коррекционной педагогики РГПУ им. А.И. Герцена, на семинарах по раннему вмешательству и развитию детей раннего возраста.

Команда Службы ранней помощи проводит исследования в области психического здоровья младенцев и детей раннего возраста, участвует в совместном российско-американском исследовательском проекте, направленном на изменение качества социального окружения детей в домах ребенка.

Перевод ребенка и семьи в другие программы

По окончании программы раннего вмешательства в Службе ранней помощи ребенок и семья переводятся в другие программы для детей дошкольного возраста. С 1995 года в детском саду организованы группы интеграции, где дети с особыми потребностями воспитываются вместе с типично развивающимися сверстниками. Мы считаем, что перевод детей из Службы ранней помощи в группы интеграции детского сада является наиболее оптимальным для социальной адаптации ребенка и семьи.

Новая модель дошкольного образовательного учреждения

Нами предлагается не только модель Службы ранней помощи, но и новая модель дошкольного образовательного учреждения с двумя подразделениями (Служба ранней помощи и группы интеграции) с возможностью преемственного обслуживания ребенка с особыми потребностями и его семьи от рождения до 7 лет.

Дети, которых мы обслуживаем

Программа ранней помощи в дошкольном учреждении системы образования направлена на содействие развитию детей от рождения до трех лет из групп биологического (медицинского, генетического) риска, а также детей без установленного медицинского диагноза из группы социально-эмоционального риска:

- а) у которых обнаружено критическое отставание в развитии в одной из следующих областей: познавательное развитие, развитие движения, языка и речи, самообслуживания, социальное и эмоциональное развитие;

б) которые живут в физических или психических условиях высокой вероятности задержки в развитии;

В последнем случае могут быть выделены дети до трех лет, проживающие в условиях сегрегации в домах ребенка, усыновленные или взятые под опеку в семью из домов ребенка. До недавнего времени эта группа детей не получала необходимую психолого-педагогическую помощь.

Сотрудники службы и их функциональные обязанности

Специальный педагог

Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на раннюю диагностику детей в возрасте от 0 до 3 лет, определении уровня функционального развития, составлении индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи, и проведении абилитационной и коррекционной работы. Участвует в междисциплинарной групповой оценке ребенка и семьи, определяя уровень развития ребенка в познавательной, речевой, социально-эмоциональной сфере и в сфере самообслуживания. Использует для этого отечественные и адаптированные зарубежные методы оценки. Участвует в составлении индивидуального плана обслуживания семьи, ведет необходимую документацию. Проводит индивидуальные занятия, направленные на развитие ребенка, коррекцию отставания в развитии, используя для этого специальные методы и приемы, создавая оптимальные условия для проведения занятия. В соответствии с потребностями ребенка и семьи работает индивидуально с ребенком, с парой мать-ребенок, с ребенком и другими членами семьи. Уделяет особое внимание области психического здоровья ребенка и членов семьи, развитию личности детей с особыми потребностями, социально-эмоциональному взаимодействию матери и ребенка. Обеспечивает безопасную, поддерживающую среду для семьи. Предоставляет родителям информацию об особенностях развития ребенка и возможных направлениях сотрудничества с семьей. Обучает мать или другого наиболее близкого и ухаживающего за ребенком человека методам, способствующим развитию ребенка. Проводит групповые занятия для нескольких детей и их родителей, направленные на социально-эмоциональное, речевое и познавательное развитие через взаимодействие с родителями, другими взрослыми и сверстниками. Организует среду, необходимую для развития ребенка в раннем возрасте: подбирает игрушки, соответствующие возрасту ребенка и характеру нарушений развития ребенка, профилю коррекционной работы. Подбирает и использует специальное оборудование для детей с нарушением движения, слуха, зрения. Организует пространство помещения для занятий с ребенком, в соответствии с допустимым для него уровнем стимуляции. Использует методы и приемы смежных дисциплин для организации оптимальных, комфортных для ребенка и семьи условий проведения занятий. При необходимости осуществляет домашние визиты; проводит консультационную, абилитационную и коррекционную работу в домах ребенка. Осуществляет перевод детей из службы ранней помощи в другие программы. Повышает свою

профессиональную квалификацию. Работает в тесном контакте с профессионалами в области детского развития, консультирует их в вопросах педагогики детей младенческого и раннего возраста с отставанием и без отставания в развитии. При соответствующем образовании и уровне квалификации не ниже 14 разряда может проводить супервизию.

Специалист в области движения

Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на определение уровня двигательного развития детей от рождения до трех лет в области крупных и тонких моторных актов и навыков. Определяет качество исполнения моторных актов, степень выраженности, структуру и причины отставания в развитии. Участвует в междисциплинарной оценке уровня развития ребенка, слабых и сильных сторон ребенка и семьи. Участвует в разработке индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи, ведет необходимую документацию. Проводит индивидуальные и групповые занятия по абилитации и реабилитации детей с двигательными нарушениями, используя специальные отечественные и зарубежные методики. Осуществляет подбор специальных приспособлений и участвует в создании окружающей среды в соответствии с психоэмоциональным состоянием ребенка и матери. Предоставляет родителям информацию об особенностях развития ребенка и возможных направлениях сотрудничества с семьей. Обучает мать или другого наиболее близкого и ухаживающего за ребенком человека методам, способствующим развитию ребенка. При необходимости осуществляет домашние визиты; проводит консультационную и абилитационную и работу в домах ребенка. Осуществляет перевод детей из службы ранней помощи в другие программы. Работает в тесном контакте с другими специалистами, при соответствующем образовании и уровне квалификации не ниже 14 разряда может проводить супервизию. Консультирует других специалистов и родителей по проблемам развития движения у детей в младенческом и раннем возрасте. Систематически повышает свою профессиональную квалификацию.

Врач – неонатолог (педиатр, детский невропатолог)

Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на выявление и абилитацию детей младенческого и раннего возраста из групп риска. Определяет степень медицинского и социального риска для каждого ребенка, составляет медицинское заключение с целью ориентации других специалистов по степени медицинского риска. Изучает медико-психолого-педагогические особенности ребенка. Организует и проводит интервью с родителями; выявляет потребности ребенка и семьи, представления родителей о ребенке; трудности, связанные с развитием младенца, и определяет запрос семьи. Работает с документами, описывающими результаты предварительной диагностики состояния ребенка, проводит медицинскую диагностику. Самостоятельно и совместно с другими сотрудниками определяет уровень функционального развития детей младенческого и раннего возраста. Участвует в междисципли-

нарной групповой оценке, планировании и разработке индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи. Проводит занятия по абилитации младенцев и детей раннего возраста. Способствует созданию оптимальных условий для развития ребенка через систему взаимодействия матери и ребенка: помогает организации взаимодействия матери и ребенка во время кормления и стимуляции младенца. При необходимости осуществляет домашние визиты; проводит консультационную и абилитационную работу в домах ребенка. Осуществляет перевод детей из службы ранней помощи в другие программы. На всех этапах работы сотрудничает с другими профессионалами, внося свой вклад в междисциплинарную работу. При соответствующем образовании и уровне квалификации не ниже 14 разряда может проводить супервизию. Консультирует сотрудников по медицинским вопросам развития ребенка. Повышает свою профессиональную квалификацию. Работает в тесном контакте с профессионалами в области детского развития, консультирует их в вопросах медицинского состояния детей младенческого и раннего возраста с отставанием и без отставания в развитии.

Психолог (детский психолог, детский клинический психолог)

Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на психологическую диагностику и коррекцию психического развития детей в возрасте от рождения до трех лет, сохранение психического здоровья ребенка, родителей и других членов семьи. Принимает меры по оказанию различного вида психологической помощи. Определяет факторы, препятствующие развитию личности ребенка в младенческом и раннем возрасте. Участвует в командной диагностической работе, планировании и разработке индивидуального плана обслуживания семьи. В соответствии с потребностями ребенка и семьи работает индивидуально с ребенком, с парой мать-ребенок, с ребенком и другими членами семьи. Уделяет особое внимание области психического здоровья ребенка и членов семьи, развитию личности детей с особыми потребностями, социально-эмоциональному взаимодействию матери и ребенка. Обеспечивает безопасную, поддерживающую среду для семьи. Предоставляет родителям информацию об особенностях развития ребенка. Обучает мать или другого наиболее близкого и ухаживающего за ребенком человека методам, способствующим развитию ребенка. Проводит групповые занятия для нескольких детей и их родителей, направленные на социально-эмоциональное и познавательное развитие через взаимодействие с родителями, другими взрослыми и сверстниками. При необходимости осуществляет домашние визиты; проводит консультационную и абилитационную работу в домах ребенка. При соответствующем образовании и уровне квалификации не ниже 14 разряда может проводить супервизию. Осуществляет перевод детей из службы ранней помощи в другие программы. Консультирует сотрудников по вопросам детской психологии. На всех этапах работы сотрудничает с другими профессионалами, внося свой вклад в командную работу. Постоянно повышает свою профессиональную квалификацию.

Психолог (социальный психолог, психолог – социальный работник)

Осуществляет профессиональную деятельность, направленную на определение особенностей социального окружения ребенка, социально-психологического климата семьи, состояния родителей, членов семьи, других наиболее близких ребенку людей. Выявляет особенности взаимоотношения ребенка и матери, ребенка и других членов семьи детей от рождения до трех лет. Выявляет степень социального риска отставания в развитии. Участвует в командной оценке сильных и слабых сторон ребенка и семьи, в обсуждении и разработке индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи. Проводит психотерапевтическую, психокоррекционную работу с ребенком и родителями. Участвует в организации и проведении групп для детей и родителей, родительских групп встреч. Осуществляет домашние визиты. Координирует усилия различных специалистов и программ с целью оптимального междисциплинарного обслуживания ребенка и семьи. Осуществляет перевод семьи из службы ранней помощи в другие программы. При необходимости проводит консультационную работу в домах ребенка и других учреждениях, связанных с индивидуальной программой обслуживания ребенка и семьи. При соответствующем образовании и уровне квалификации не ниже 14 разряда может проводить супервизию. Способствует созданию оптимального психологического климата в коллективе, командной работы сотрудников. Консультирует коллег по вопросам социальной психологии. Работает в тесном контакте с другими профессионалами. Систематически повышает профессиональную квалификацию.

**Длительность приемов, осуществляемых сотрудниками
Службы ранней помощи**

Длительность приемов сотрудников Службы представлена в Таблице 1.

Таблица 1. Длительность приемов сотрудников Службы ранней помощи.

<i>Вид обслуживания</i>	<i>Количество часов</i>
Длительность первой встречи с родителями, включая проведение интервью	2
Рекомендуемая длительность междисциплинарной оценки потребностей ребенка и семьи, включая обсуждение полученной информации и заполнение необходимых документов	3
Длительность индивидуального приема специалистом ребенка и семьи, включая подготовку терапевтического, игрового пространства	1,5
Длительность домашнего визита, без учета времени на дорогу	1,5
Рекомендуемая длительность групповой работы с несколькими детьми и родителями, включая время организации игрового пространства и обсуждения	3,5
Длительность группы встреч для родителей, включая организацию терапевтического пространства и послегрупповое обсуждение	2,5

Предполагаемая длительность рабочего времени

Количество рабочих часов в неделю для каждого сотрудника службы ранней помощи определяется занимаемой должностью в соответствии с тарификационной системой, согласно которой длительность рабочей недели у специального педагога (педагога-дефектолога) составляет 20 часов (без учета методической работы и работы с документами), у психолога – 36, у врача – 30 часов. Длительность рабочей недели специалиста в области движения приравнивается к длительности у специального педагога.

Частота приемов зависит от индивидуальных потребностей ребенка и семьи, и может быть от 3 приемов в неделю до 1 приема в месяц. При сохранении общего количества рабочих часов, они могут свободно распределяться на различные формы работы. В приведенной ниже Таблице 2 указано распределение рабочего времени сотрудников Службы.

Таблица 2. Распределение рабочего времени сотрудников Службы ранней помощи

Наименование должности	Междисциплинарная оценка ребенка и семьи	Индивидуальные приемы	Групповая работа	Домашние визиты	Методическая работа	Разное (повышение квалификации, супервизия, преподавание и др.)
Специальный педагог	3	11,5	4	1,5	Вне рабочего времени	
Специалист по движению	3	12,5	—	4,5	Вне рабочего времени	
Педиатр-неонатолог	7	10	—	3	10	
Детский психолог	5	10,5	7	1,5	12	
Психолог-соц. работник	5	9	7	3	12	

Этапы обслуживания ребенка и семьи

Этапы обслуживания ребенка и семьи были разработаны к 1996 году на основании опыта первых четырех лет организации и проведения программы раннего вмешательства в дошкольном образовательном учреждении. Несмотря на вариативность работы с каждым отдельным ребенком и родителями, предлагаемая модель этапов обслуживания доказала свою эффективность и по настоящее время используется в Службе ранней помощи.

Направление, прием направления

Семья младенца с особыми потребностями может получить информацию о программе и направление от городской ассоциации родителей детей с особыми потребностями; от организации или отдельного профессионала; наконец, родители имеют возможность напрямую обратиться в службу.

Сотрудники программы принимают направление, вносят ребенка и родителей в лист ожидания, инициируют контакт с семьей.

Первая встреча с родителями

На следующем этапе один из сотрудников – неонатолог, встречается с родителями (чаще всего с матерью). С этого момента начинается непосредственная работа с семьей.

Интервью. Заполнение индивидуальной карты регистрации ребенка и семьи

Интервью выполняет две функции – диагностическую и терапевтическую.

Цель интервью – собрать предварительную информацию о ребенке и семье, необходимую для проведения программы вмешательства.

Задачи интервью: а) выяснить причины обращения и запрос родителей; б) собрать информацию о семье и ребенке; в) предоставить эмоциональную поддержку матери.

Условия проведения интервью. Мама приглашается на первую встречу без ребенка. Встреча, включая проведение интервью, длится около 2 часов. Для проведения встречи необходима спокойная, комфортная обстановка – отдельная комната, удобные кресла. Важно создать атмосферу внимания и теплого отношения к маме. От человека, проводящего интервью, требуется особое умение слушать и запоминать сообщаемую родителем информацию, делая лишь небольшие заметки. Диалог основывается на схеме проведения интервью, но протекает в виде свободной беседы. Специалист задает маме вопросы согласно предварительно отработанной схеме интервью, но может гибко менять порядок вопросов в зависимости от направления ответов и состояния матери. Интервью содержит ряд вопросов, которые могут возвращать маму к болезненным переживаниям рождения ребенка с тяжелым диагнозом или воссоздают картину ее детства. Необходимо внимательно относиться к проявлениям чувств матери и поддерживать ее к продолжению разговора. После встречи необходимо подробно записать ответы на вопросы интервью и заполнить карту регистрации ребенка и семьи.

Содержание интервью включает в себя следующие компоненты:

1. беседа по вопросам карты регистрации;
2. заполнение шкалы поддержки семьи;
3. заполнение опросника “Как мы можем помочь”;
4. проведение рисуночного теста “Моя семья”;
5. объяснение специалистом дальнейшего взаимодействия семьи со службой.

В конце первой встречи определяется дата формализованной процедуры оценки взаимодействия матери и младенца. Объясняется процедура проведения консультации, выдаются бланки и опросники для определения потребностей семьи, индивидуальных психологических особенностей матери. Профессионально проведенное интервью не только раскрывает историю развития ребенка, представления матери, аспекты культуры семьи, но и является терапевтической поддержкой матери, помогает ей иначе взглянуть на развитие ребенка, на беспокоящие проблемы. Зачастую, придя на встречу с междисциплинарной командой, мама сообщает об изменении видения проблемы. Результаты интервью позволяют выработать правильную тактику и методы работы с ребенком и семьей.

Проведение первой встречи педиатром-неонатологом вполне обоснованно, поскольку, во-первых, по опыту посещения медицинских учреждений матери традиционно ожидают, что вопросы о беременности, родах и состоянии ребенка обычно выясняют медицинские работники. Во-вторых, ориентированный на последующее междисциплинарное рассмотрение проблемы неонатолог уже при первой встрече пытается определить не только медицинские, но и социальные факторы риска в развитии ребенка.

Определение потребностей ребенка и семьи

Методы оценки качества *взаимодействия и отношений матери и ребенка* младенческого и раннего возраста основываются на результатах наблюдения за социальным поведением матери и ребенка или связаны с использованием авторских структурированных методов. Последние требуют специального обучения и сертификации. В нашей службе ранней помощи используется методика оценки ранних отношений (the Parent-Child Early Relational Assessment), разработанная Р. Кларк (Clark, 1985).

На этом же этапе матери предлагается заполнить опросники *поддержки семьи* (“Как мы можем помочь?”) (Dunst et al., 1988) и *потребностей семьи* (Bailey & Simeonsson, 1991). С помощью психологических методов определяются индивидуальные *психологические особенности матери*, прежде всего ее состояние, которое, по данным литературы, в значительной степени влияет и определяет состояние ребенка. Для это психолог может использовать шкалу реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина (Ханин, 1976) и самооценочную шкалу депрессии, разработанную В. Зунгом (Рыбакова, Балашова, 1988).

Междисциплинарное оценивание ребенка и семьи

Перед проведением междисциплинарного оценивания основных потребностей, сильных и слабых сторон ребенка и семьи (“arena assessment”) (Rossetti, 1990) данные интервью с матерью сообщаются педиатром-неонатологом всем сотрудникам программы. В соответствии с информацией о возрасте развития ребенка педагог готовит игрушки и материалы для проведения формального

тестирования. После встречи семьи педиатром-неонатологом (или другим проводившим интервью профессионалом) родители и ребенок приглашаются в светлую, просторную комнату. Взрослые садятся в круг на полу, чтобы быть на одном уровне с ребенком. Родителям первым предлагается занять удобное для них место на ковре, затем рассаживаются сотрудники. Встреча начинается со знакомства: сначала представляются специалисты, потом родители представляют себя и ребенка. Групповую консультацию ведет один из сотрудников, который поддерживает разговор в кругу, следит за временем и течением группового процесса. Один из сотрудников может быть направлен на установление контакта (игровое взаимодействие) с ребенком, последовательное предоставление заранее приготовленных игрушек и материалов, необходимых для определения уровня функционального развития ребенка.

Опыт междисциплинарной работы показал, что процесс группового оценивания проходит несколько стадий: формирование терапевтического союза с родителями и ребенком; сбор дополнительных данных о ребенке и семье; неформальное наблюдение за поведением ребенка и родителей; проведение формального тестирования (познавательное, социально-эмоциональное, моторное и речевое развитие ребенка); формулирование сильных и слабых сторон ребенка и семьи; предоставление сотрудниками обратной связи родителям и обсуждение возможных направлений обслуживания. Командное междисциплинарное оценивание имеет ряд позитивных для профессионалов, родителей и ребенка преимуществ перед другими способами диагностики нарушенного развития в младенческом и раннем возрасте:

- В процессе междисциплинарного оценивания сотрудники, представляющие различные дисциплины, обмениваются своими профессиональными навыками, стратегиями и техниками.
- У команды возникает полная картина поведения ребенка и родителя, а не фрагментарные представления о развитии ребенка в разных областях, что облегчает понимание потребности ребенка и семьи и планирование вмешательства.
- В процессе общего наблюдения за поведением и во время обсуждения у сотрудников формируется единый язык, общие подходы к интерпретации поведения ребенка и родителей.
- Гибкость в применении формальных методов оценки, во взаимодействии членов команды с ребенком и родителями, основанная на подстраивании к их состоянию, способствует формированию ощущения безопасности и не мешает проявлению свойственных семье паттернов социального поведения.
- Структурированные задания формального тестирования адаптируются к ребенку; последовательность их использования вариативна и определяется состоянием, настроением, другими индивидуальными качествами

ребенка; приоритет подстраивания под состояние ребенка, следования его сигналам позволяет лучше выделить и отследить паттерны поведения ребенка, лучше понять его.

- Родители не чувствуют себя сторонними наблюдателями, а участвуют в наблюдении и групповом обсуждении вместе с профессионалами, ощущают себя членами команды.

Роль разных сотрудников Службы во время проведения междисциплинарного оценивания

Во время междисциплинарного оценивания педагог:

- организует игровое пространство, готовит соответствующие возрасту и развитию ребенка игрушки и предметы;
- устанавливает контакт с ребенком;
- организует игровое взаимодействие с ребенком, в процессе которого остальные сотрудники Службы проводят наблюдение за поведением ребенка;
- выясняет у родителей вопросы, связанные с развитием ребенка;
- проводит скрининговую оценку состояния сенсорных систем ребенка;
- определяет уровень и особенности развития ребенка, перспективы его ближайшего развития, используя разработанные сотрудниками Службы ("Психолого-педагогическое обследование развития ребенка") или зарубежные адаптированные методы оценки развития (Battelle, Carolina Curriculum);
- участвует в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно из запросу.

Роль психолога:

- ведение процесса междисциплинарного оценивания;
- наблюдение за взаимодействием между ребенком и членами семьи во время встречи;
- выяснение характера социально -эмоционального развития ребенка и особенностей отношений в семье;
- проведение формальной процедуры для определения поведения и отношений привязанности матери и ребенка;
- наблюдение за взаимодействием матери и ребенка в ситуации обучения;
- участвует в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставляет родителям информацию согласно из запросу.

Роль неонатолога:

- предоставление информации о результатах интервью с родителями сотрудникам Службы;
- выяснение факторов медицинского риска за весь период развития ребенка как по медицинским документам, так и у родителей;

- выяснение соотношения социального и медицинского риска отставания в развитии ребенка;
- наблюдение за состоянием, неврологическим статусом и признаками нарушения внутриутробного развития, родовых травм у ребенка;
- взаимодействие со специалистом по движению в определении особенностей двигательного развития ребенка;
- участие в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставление родителям информации по медицинскому состоянию ребенка и по результатам наблюдения.

Роль специалиста по движению:

- выяснение информации об этапах и особенностях двигательного развития ребенка от рождения до момента встречи;
- наблюдение за состоянием, неврологическим статусом и признаками нарушения внутриутробного развития, родовых травм у ребенка;
- установление игрового взаимодействия с ребенком и определение уровня его двигательного развития с использованием собственных и адаптированных методов оценки;
- взаимодействие с педагогом или другим взрослым, установившим контакт с ребенком, для наблюдения за состоянием движения в определенных ситуациях и положениях;
- участие в командном обсуждении результатов наблюдения и предоставление родителям информации согласно из запросу.

Специалист по движению использует методы наблюдения за состоянием двигательного развития в процессе свободной игры и/или взаимодействия ребенка с родителями и сотрудниками Службы. Не применяются методы оценки движения и неврологического статуса, приводящие к изменению состояния и стрессу у ребенка.

Междисциплинарное обсуждение направления и длительности раннего вмешательства

На данном этапе члены междисциплинарной команды обсуждают результаты наблюдений и оценки ребенка и семьи, определяют возможные направления и стратегии раннего вмешательства, частоту встреч, длительность программы, выделяют основного для работы с ребенком и семьей сотрудника. При обсуждении длительности программы рассматриваются три варианта – однократная, кратковременная или долговременная программа раннего вмешательства. В первом случае, после интервью с педиатром-неонатологом, родителям и ребенку бывает достаточно одной встречи с командой сотрудников программы, процедура междисциплинарной оценки может рассматриваться в том числе и как метод группового терапевтического вмешательства. В кратковременной программе (и на этапах долговременной программы) могут быть использованы

модели кратковременного психотерапевтического вмешательства (Field, 1982; Clark, 1985; Cramer et al., 1990; McDonough, 1993), в некоторых случаях в сочетании со специальными программами для удовлетворения потребностей развития ребенка в основных областях. Долговременная программа раннего вмешательства необходима для младенцев со значительным отставанием в развитии и требует разработки индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи (USA Public Law 99-457, 1986, part H).

В качестве основного для дальнейшего проведения раннего вмешательства выделяется сотрудник, профессиональная ориентация которого соответствует ведущей потребности ребенка и семьи и главному направлению вмешательства. При необходимости остальные члены команды консультируют выделенного сотрудника, а в некоторых случаях присоединяются к работе. Так, дошкольный преподаватель может проводить образовательную программу (отдельно для ребенка, отдельно для матери, для каждого из них в присутствии другого, для двоих отдельно или в группе из нескольких матерей и детей) и использовать для этого, например, модель игрового взаимодействия. В соответствии с базовым образованием специалист в области развития движения или специальный преподаватель может быть направлен на организацию индивидуального окружения и специальное обучение ребенка, предоставление нового опыта в процессе сенситивного взаимодействия, с одновременным обучением матери и других членов семьи. Психолог (психотерапевт) может быть направлен на организацию взаимодействия матери и младенца, используя вариант терапевтического вмешательства по результатам оценки взаимодействия матери и младенца (Clark, 1985), или “руководство взаимодействием” (McDonough, 1993), или другие направления психотерапевтического взаимодействия с ребенком и родителями (Lebovici, 1983; Cramer et al., 1990; Lieberman, Pawl, 1993). В случае междисциплинарного подхода не только на этапе оценки семьи и младенца с особыми потребностями, но и на этапе выбора оптимального направления и реализации программы представители различных профессий (а иногда и школ подхода) могут проводить различные варианты раннего терапевтического вмешательства. По необходимости, остальные члены команды консультируют выделенного сотрудника, а в некоторых случаях присоединяются к работе. С нашей точки зрения, такая модель работы команды сотрудников, различная профессиональная ориентация которых необходима для удовлетворения множественных потребностей младенцев из групп риска отставания в развитии и их семей, соответствует теоретическим представлениям об изменении функционирования системы через различные точки приложения вмешательства – наблюдаемое поведение матери и младенца, взаимодействие между ними, представления матери и младенца (Stern-Bruschweiler, Stern, 1989; Stern, 1991; 1995).

Индивидуальное и/или групповое терапевтическое обслуживание ребенка и семьи

В программе предусмотрены три варианта обслуживания ребенка и семьи: однократная встреча, кратковременная и долговременная терапия.

В первом случае (однократная встреча) родителям и ребенку достаточно одной встречи с командой сотрудников программы, т.к. процедура междисциплинарной оценки может рассматриваться как терапевтическое вмешательство.

Кратковременная терапия – от 2-х до 5-ти встреч семьи со специалистом – отвечает основному запросу семьи и проблемам ребенка. В подобной программе могут быть использованы модели кратковременного психотерапевтического вмешательства (Field, 1982; Clark, 1985; Cramer et al., 1990, McDonough, 1993), в некоторых случаях в сочетании со специальными программами для удовлетворения потребностей развития ребенка в основных областях.

Долговременная терапия может продолжаться несколько лет. Такая терапия необходима для младенцев и детей раннего возраста со значительным отставанием в развитии и требует разработки индивидуального плана обслуживания ребенка и семьи. Индивидуальный план обслуживания семьи разрабатывается командой профессионалов совместно с родителями в течение определенного времени после завершения всесторонней оценки ребенка и семьи. При длительном обслуживании план пересматривается один раз в год, а по инициативе семьи или в соответствии с потребностями ребенка и семьи – каждые 6 месяце или чаще.

Формы обслуживания ребенка и семьи

Основными формами работы с ребенком и семьей являются индивидуальные и групповые встречи в Службе ранней помощи или домашние визиты.

Группы для детей и их родителей

Выбор направления групповой работы и количество групп зависит от возможностей службы, обращений родителей и характера их запроса. К хорошо разработанным и постоянно используемым направлениям групповой работы в нашей Службе относятся тоддлеровские группы (от английского слова “toddler” – ребенок, начинающий ходить) и социально-педагогические группы. С недавнего времени в Службе проводится музыкальная группа для маленьких детей и их родителей.

Использование данной формы работы позволяет расширить возможности выбора оптимальной программы вмешательства для ребенка и семьи, а также предоставить помощь большему количеству семей, обращающихся в Службу.

Опыт ведения групп сотрудниками Службы ранней помощи показывает, что посещение семей группы способствует:

- росту компетентности родителей через оказываемую им профессиональную поддержку в трудностях, связанных с развитием и воспитанием ребенка;

- получению родителями информации о том, как учить и развивать своего ребенка;
- социальной адаптации и личностному развитию детей;
- приобретению опыта общения и взаимодействия семей, имеющих детей с разными возможностями (обычно развивающихся и детей с особыми потребностями).

Общие принципы организации групп для детей младенческого и раннего возраста и их родителей

- Посещение группы семей добровольно.
- Ребенок присутствует на группе вместе с родителем или близким взрослым.
- В группе могут объединяться нормально развивающиеся дети и дети с особыми потребностями раннего возраста.
- Игрушки, материалы, оборудование и обстановка в помещениях, где проводится группа, являются безопасными и стимулируют развитие.
- В организации и при проведении группы важны регулярность и постоянство.

Социально-педагогические группы.

Группа организуется для 5-9 пар детей и их родителей. Группу ведут один или два профессионала (педагог и психолог) в зависимости от конкретных задач.

Основные цели группы:

1. удовлетворение познавательных и социально-эмоциональных потребностей детей через организацию безопасного игрового пространства и взаимодействия со сверстниками;
2. предоставление возможности свободного общения родителей друг с другом, другими детьми и с ведущими;
3. помощь родителям в их взаимодействии и установлении отношений с детьми;
4. предоставление родителям информации о том, как растут и развиваются дети.

Посещение социально-педагогической группы может быть обусловлено:

- запросом родителей;
- направлением команды профессионалов, после прохождения междисциплинарной оценки.

Критериями объединения детей в одну группу могут быть:

- одинаковый запрос родителей;
- сходный возраст и/или уровень развития;
- сходные потребности детей в направленности социально-педагогического вмешательства, обусловленного характером отставания (например, группы для детей с глубоким отставанием речевого развития).

По желанию ведущих, при формировании группы или включении в действующую группу новой семьи может быть проведена предварительная индивидуальная встреча с ребенком и родителями для:

- установления контакта с ребенком и родителями,
- разъяснения условий и правил группы,
- уточнения индивидуальных потребностей ребенка,
- прояснения ожиданий и представлений родителей о группе.

В зависимости от поставленных задач, на занятии используются подобранные специалистами Службы определенные развивающие программы, игры, набор игрушек, который либо изменяется, либо остается неизменным, что помогает детям планировать и регулировать свое поведение, запоминать и обобщать свой опыт.

Групповое занятие может состоять из двух – четырех частей. Начало и завершение каждой части сопровождается изменением игрового пространства, для обозначения направленности каждой части.

Первая часть может быть направлена на формирование у детей представления о себе:

- выделение ребенком себя из группы детей;
- принятие очередности во взаимодействии;
- знакомство со схемой тела;
- имитацию;
- развитие подражания простым действиям;
- установление социальных контактов со сверстниками.

Вторая часть может быть направлена на организацию взаимодействия матери и ребенка, а также на психомоторное развитие и навыки социализации ребенка:

- подстраивание матери к ребенку в процессе их взаимодействия;
- формирование эмоционального общения со взрослым;
- развитие самостоятельной игры и игры со сверстниками;
- развитие мелкой и крупной моторики;
- развитие восприятия;
- развитие памяти, внимания, мышления;
- развитие речи;
- усвоение действий по образцу.

Третья часть направлена на:

- развитие игровой инициативы у детей и матерей;
- создание условий для свободного диалога между родителями, родителями и профессионалами;
- создание условий для взаимодействия детей друг с другом.

Возможна организация *четвертой* – “неофициальной” части – чаепития.

При проведении группы используется определенная модель поведения ведущего группы, который:

1. четко определяет задачи отдельных групповых занятий, исходя из состава и потребностей группы;
2. отвечает за организацию обучающих моментов, проводит их сам или помогает в этом родителям;
3. следит за временем и организует смену частей занятия;
4. наблюдает за тем, что происходит между матерью и ребенком, между детьми, ребенком и другим взрослым, между родителями, подключаясь к происходящему, если есть такая необходимость;
5. слушает родителей, отвечает на их вопросы индивидуально или привлекает к обсуждению других родителей.

Для организации группы существуют некоторые правила:

1. группа проводится в одно и то же время, в одном и том же помещении, продолжительность встречи 1,5 – 2 часа;
2. ведущий организует пространство; при организации учитываются возраст, интересы и потребности детей, а также задачи группы;
3. по желанию ведущих с новой семьей может проводиться предварительная индивидуальная встреча;
4. родитель несёт ответственность за своего ребенка;
5. семья посещает группу по своему желанию.

Тоддлеровская группа

Тоддлеровская группа, как форма работы, впервые возникла в Центре психоаналитической психотерапии Анны Фрейд (Лондон).

Цель группы – помочь семьям, имеющим детей тоддлеровского возраста (от года до трех лет) справляться с возрастными кризисами и социально-эмоциональными проблемами в развитии ребенка (нарушение поведения, отлучение от груди, трудности в общении, агрессия, тревожность, нарушенные взаимоотношения в паре “родитель-ребенок”, расстройства сна, приучение к горшку).

Задачи группы:

- помочь детям тоддлеровского возраста решить задачу “отделения” от мамы, что будет способствовать лучшей адаптации в детском саду;
- создать оптимальные условия для приобретения детьми навыков, необходимых для успешной социализации: умения общаться, разрешать конфликты, навыков саморегуляции (научиться сдерживать собственные импульсы, эмоции, желания, приспосабливать их к внешним правилам), навыков совместной игры со сверстниками и самостоятельной игры;
- предоставить родителям тоддлеров больше информации об особенностях детей данного возраста, возможность обсуждать возникающие в развитии ребенка проблемы и, пути их разрешения, что будет способствовать укреплению родительского потенциала и созданию надежного фундамента для решения будущих проблем развития;

В группу приглашаются:

- дети от года до трех лет, имеющие проблемы в социально-эмоциональном развитии;
- родители, испытывающие серьезные трудности в воспитании или во взаимодействии с ребенком;
- дети с особыми потребностями, если в их развитии отмечаются социально-эмоциональные проблемы.

Всего группу посещают от 6 до 10 детей вместе с родителями.

Принципы организации группы

В работе группы необходимо соблюдать следующие условия:

- посещение группы должно быть добровольным; специалисты могут рекомендовать родителям посещать групповые занятия, но не могут обязывать к этому;
- обязательное присутствие мамы вместе с ребенком;
- постоянный состав группы;
- группу ведут два специалиста (педагог или психолог), имеющие теоретические знания психоаналитических концепций детского развития, проходившие обучение ведению тоддлеровских групп, имеющие практический опыт консультирования родителей детей раннего возраста;
- помещение игровой комнаты, в котором проводится групповое занятие должно быть не менее 20 кв. метров;
- занятия проводятся всегда в одно и то же время, раз в неделю; продолжительность занятий 1,5 часа;
- игра и общение происходят спонтанно: каждый может занять удобное для себя место в игровой комнате и выбрать занятие по душе;
- через час после начала занятия ведущие приглашают родителей и детей на чаепитие.

Функции ведущих

- создание в группе безопасной среды: подбор соответствующих возрасту и санитарно-гигиеническим нормам игрушек и оборудования; введение правил, исключающих возможность получения травм кем-либо из участников группы;
- соблюдение прав ребенка и родителей;
- принимающая, безоценочная позиция по отношению к ребенку и родителям;
- создание комфортных условий для всех участников группы и бережное сопровождение ребенка и мамы, если они по каким-либо причинам не включаются в работу группы (например: ребенок бросает игрушки, дерется, ведет себя неадекватно ситуации и мама испытывает чувство неловкости за действия ребенка, сама не может найти выход);
- организация обсуждений конфликтных ситуаций, возникающих между родителями и детьми.

Дополнительные формы работы

Перед началом посещения группы мама и ребенок приглашаются на предварительную встречу с ведущими, на которой ведущие знакомятся с запросом и потребностями семьи, информируют семью о целях и задачах группы и совместно с семьей, принимают решение о необходимости посещения тоддлеровской группы.

В период посещения группы, в случае необходимости, семья может приглашаться на отдельные встречи с ведущими для более детального обсуждения трудностей, с которыми они сталкиваются в процессе роста и развития ребенка.

Также, ведущие организуют тематические встречи для родителей, посещающих тоддлеровские группы. Количество и частота таких встреч зависит от потребностей конкретной группы.

Примерный список тем родительских встреч

1. Гнев и слезы в возрасте 2-3 лет.
2. Капризы и непослушание.
3. Детская ревность
4. Агрессивное поведение.
5. Братья и сестры.
6. Понимание и преодоление нарушений сна.
7. Приучение к туалету.
8. Реакции ребенка на уход матери.
9. Колебания между независимостью и привязанностью.
10. Привычки и прихоти.
11. Дисциплина и наказание.

Индивидуальные встречи с ребенком и семьей

Индивидуальные встречи проводятся 1 –3 раза в неделю, в зависимости от потребности и возможности семьи, продолжительность встречи 1 час 30 минут. Содержание встреч, а также место их проведения (в помещении Службы или при посещении ребенка и семьи на дому) планируется согласно индивидуальному плану обслуживания семьи. Профессионал в своей работе опирается на различные отечественные и зарубежные образовательные и социально-педагогические программы.

В начале индивидуальной работы уточняются потребности и ожидания семьи, уровень функционального развития ребенка, уточняются частота, продолжительность и долговременность встреч.

Вне зависимости от места проведения, индивидуальная работа может проводиться в разных вариантах:

- социально – педагогические развивающие занятия;
- терапевтические занятия;
- комплексные занятия.

Любое индивидуальное занятие включает в себя несколько направлений раннего вмешательства: социально-эмоциональное развитие ребенка, функциональное развитие и поддержка семьи.

При проведении занятий создается атмосфера принятия и безопасности за счет использования следования, присоединения и очередности во взаимодействии специалиста и ребенка, специалиста и родителя, родителя и ребенка.

В структуре любого индивидуального занятия выделяются следующие части:

- организация встречи ребенка и мамы;
- основная часть;
- окончание занятия и прощание с ребенком и семьей.

Организация встречи и прощания с семьей выделяются как обязательные структурные моменты, т.к. во время их проведения специалист устанавливает терапевтический альянс, решает обучающие и развивающие задачи.

Основная часть каждого вида занятий различна, в зависимости от запроса семьи и основной проблемы ребенка.

Окончание программы ранней помощи.

Перевод ребенка и семьи в другие программы.

Последним этапом является окончание программы раннего вмешательства. Основанием для завершения программы обслуживания может быть:

1. решение об окончании обслуживания, принятое совместно специалистами и родителями на основании удовлетворения запроса родителей в процессе длительной или кратковременной терапии ребенка и семьи;
2. желание родителей (решение семьи о переходе в другую программу; переезд, и т.д.);
3. достижение ребенком 3-х летнего возраста; в некоторых случаях ребенок старше 3 лет переводится на консультативное обслуживание в Службу ранней помощи;
4. перевод ребенка в другие программы или образовательные учреждения;
5. ограниченные ресурсы Службы ранней помощи (профессиональные, организационные, технические и т.д.), не отвечающие потребностям ребенка и семьи.

Организация окончания обслуживания ребенка и семьи

В процессе долгосрочной терапии между специалистом Службы ранней помощи и семьей формируются отношения доверия и взаимопонимания. Прекращение регулярных встреч в Службе может тяжело переживаться членами семьи. Поэтому окончанию обслуживания ребенка и семьи предшествует подготовка родителей и ребенка к расставанию.

Перевод ребенка с особыми потребностями в другую программу

Перевод ребенка в городские программы и образовательные учреждения.

В процессе работы с ребенком и семьей в Службе ранней помощи специалист

обсуждает с родителями, как они видят будущее развитие ребенка и имеют ли они достаточно информации об образовательных учреждениях (центрах, программах) для детей дошкольного возраста. Необходимо рассказать родителям о возможных вариантах дальнейшего сопровождения ребенка, ответить на вопросы членов семьи, передать им координаты родительских ассоциаций, центров реабилитации, центров, где проводятся занятия с детьми с особыми потребностями дошкольного и школьного возраста.

При переводе ребенка сотрудники Службы могут предоставить родителям и специалистам междисциплинарное заключение о развитии и потребностях ребенка.

Родители должны знать, что зачисление ребенка в дошкольное образовательное учреждение в Санкт-Петербурге осуществляется Городской медико-психолого-педагогической Комиссией (ГМПК) для детей дошкольного возраста. Специалисты Городской Комиссии проводят обследование ребенка и выбирает группу (образовательное учреждение), которое отвечает потребностям ребенка и семьи. Обратившись к председателю ГМПК для детей дошкольного возраста, родители могут получить всю необходимую информацию.

Перевод ребенка в группы интеграции ДОУ 41 “Центр интегративного воспитания”

Программа перевода ребенка и семьи в группу интеграции направлена на:

- подготовку ребенка и семьи к переводу из Службы в группу детского сада;
- подготовку персонала группы и специалистов группы, куда переводится ребенок к включению нового ребенка;
- подготовку родителей и детей группы к включению нового ребенка.

Этапы перевода ребенка и семьи из Службы ранней помощи в группу интеграции детского сада 41:

1. выяснение представлений и ожиданий семьи о перспективах дальнейшего сопровождения ребенка в группе интеграции; предоставление родителям информации о процедуре и этапах перевода;
2. знакомство и начало постоянного взаимодействия специалистов, персонала и детей группы с ребенком и его родителями;
3. подготовка семьи к прохождению ГМПК;
4. подготовка семьи к периоду адаптации ребенка в группе;
5. организация знакомства и взаимодействия родителей вновь поступивших детей с другими родителями;
6. поддержка персонала группы в организации сопровождения ребенка и семьи в группе;
7. консультативное сопровождение ребенка и семьи специалистами Службы по запросу родителей.

Каждый этап включает специально составленный график обсуждений и встреч, в которых принимают участие сотрудник Службы ранней помощи, координатор программы интеграции, психолог детского сада, специалисты и персонал группы, родители.

Какие дети переводятся из Службы ранней помощи в группы интеграции ДОО № 41

В настоящее время здание ДОО № 41 и помещения групп не имеют специальных приспособлений, помещений и оборудования для детей, нуждающихся в особых условиях организации жизни и пространства: пандусов, лифта, вертикализаторов и т. д. К сожалению, в связи с этим некоторые дети на данный момент не могут быть приняты в группы интеграции ДОО № 41.

Вопрос о переводе ребенка из Службы ранней помощи в группу интеграции решается индивидуально, исходя из потребностей ребенка, ресурсов учреждения и семьи. С 1995 по 2002 год из Службы в группы интеграции ДОО № 41 переводились дети со множественными нарушениями, двигательными нарушениями, глубокой умственной отсталостью различной этиологии.

Критерии готовности ребенка к переводу в группы интеграции:

- может самостоятельно передвигаться любым способом;
- имеет опыт общения со сверстниками и/или прошел специальную подготовку по социализации в Службе ранней помощи;
- не переживает стресс в обществе других детей;
- не представляет угрозы для других детей;
- может находиться и/или имеет опыт пребывания с другим взрослым (не мамой);
- использует некоторые навыки самообслуживания или демонстрирует готовность к подражанию другим детям и обслуживанию себя с помощью взрослого (во время кормления, одевания, туалета).

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ ГБОУ ДЕТСКИЙ САД №288 ЦАО ГОРОДА МОСКВЫ

Авторы:

Прочухаева М.М., Бутузова Н.Г., Громова Ю.А., Чубарь Д.А., Сарычева А., Арефьева Е., Радева Р., Валединская А., Курочкин А.

Адрес: Ковров переулок, д.3, Д/С № 288

Служба ранней помощи

Телефон: 678-25-32

Служба ранней помощи детского сада №288 работает с семьями, воспитывающих детей с различными нарушениями развития, возникшими по разным причинам, или с риском их появления. Это сенсорные нарушения (зрение, слух, тактильная чувствительность), генетика (дети с СД и другими синдромами – Прадера вили, Вильямса, Ретта и др.), нарушения движений, речи, коммуникации, социального взаимодействия.

Служба работает на базе инклюзивного детского сада, в группах которого разные дети воспитываются вместе, поэтому важным является то, чтобы на групповых занятиях участвовали и семьи с типично развивающимися малышами. Этому есть несколько причин. Семьи с «особым» ребенком наряду с потребностью в индивидуальной помощи специалистов, очень часто нуждаются не только в общении друг с другом, но и в том, чтобы их дети могли общаться с детьми с типичным развитием, так как социальные контакты таких семей ограничены. Именно по этому на базе нашего сада в 2010 году открылось новое структурного подразделения **Центр Игровой Поддержки Ребенка**. И на групповой и подгрупповой работе мы «перемешиваем» семьи.

Родители типично развивающихся детей, начиная ходить на групповые и подгрупповые занятия, перестают опасаться присутствия в группе ребенка с особенностями, начинают по другому относиться и к людям с ограниченными возможностями. Получается, что служба, это то место, часто единственное, в котором они впервые встречаются и начинают общаться.

Когда летом 2009 года открывался сад и был набор детей, специалисты достаточно часто сталкивались с агрессивным отношением родителей к тому, что в группах, вместе с их «нормальным» малышом будут дети с синдромом Дауна, дети с расстройством аутистического спектра, дети с детским церебральным параличом. И это не случайно, мы всегда опасаемся того, чего не знаем. Поэтому работа службы со всеми семьями – продуктивна и полезна, и не только по тому, что помогает в развитии ребенка (любого, и типично развивающегося в том числе), но работает на формирование адекватного общественного мнения по отношению к людям с особенностями развития.

Целью работы службы является: предоставление квалифицированной междисциплинарной семейно-центрированной помощи ребенку и семье для содействия оптимальному развитию и адаптации в обществе ребенка с особыми потребностями, формирование адекватного общественного мнения по отношению к детям с особенностями развития.

Модель построения помощи семье

Существующая модель помощи семьям была разработана, исходя психоаналитической концепции развития ребенка, современных зарубежных и отечественных исследований социально-эмоционального развития младенца, теории привязанности, опыта зарубежных и российских (Санкт-Петербург, Новгород) моделей служб для детей группы риска и принципов организации программ раннего вмешательства, транслируемых Институтом Раннего Вмешательства (Санкт-Петербург). Она включает в себя следующие виды работы:

1. Телефонное интервью

2. Определение потребностей ребенка и семьи

1. KIDs/rCDI

2. Первичный прием семьи психологом

3. видеодиагностика взаимодействия в диаде мама-ребенок
- 3. Междисциплинарное оценивание и обсуждение ресурсов и дефицитов семьи**
- психолог
 - специальный педагог/дефектолог
 - социальный педагог
 - логопед
 - кинезотерапевт
 - родители
- 4. Составление Индивидуальной программы помощи ребенку и семье**
- выбор ведущего специалиста и проведение функциональной диагностики
 - учет результатов видеодиагностики взаимодействия в диаде мама-ребенок
 - проведение домашних визитов
 - ориентировка на сильные стороны ребенка и семьи
 - учет запроса родителей
- 5. Реализация Индивидуальной программы помощи**
- индивидуальные игровые сеансы с парой мама-ребенок (психологи, дефектолог, логопед, кинезотерапевт, инструктор по плаванию, массажисты, монтессори педагог)
 - групповые инклюзивные занятия (тодлеровская группа «игровая», комплексный игровой сеанс, арт-группы, монтессори группы, мягкая школа)
 - консультации специалистов (невролог, кинезотерапевт, психиатр)
 - психотерапевтическая работа с родителями
- 6. Перевод ребенка в другие программы**
- инклюзивная группа детского сада/другие сады
 - Лекотека
 - группа Особый ребенок

Технологии работы с родителями в СРП

Служба ранней помощи – это система психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с проблемами развития.

Поскольку цель работы служб — психолого-педагогическое сопровождение ребенка и семьи, то в фокусе внимания специалистов находится не только развитие ребенка, но и вся семейная система в целом, от функциональности которой зависит состояние ребенка и успешность коррекционной работы. Работа с родителями ребенка с особыми потребностями базируется на понимании семьи как единой системы, где звенья активно воздействуют друг на друга. В семье проис-

ходит первичная социализация ребенка. И для эффективной коррекции особенностей развития ребенка мы видим необходимость не только в комплексном психолого-педагогическом воздействии на него, но в том числе и в нормализации модели внутрисемейных отношений. Таким образом, работая с родителями, мы стремимся к тому, чтобы оптимальным образом функционирующая семейная система становилась развивающей средой для ребенка с особенностями развития.

Помимо адаптации ребенка в семье и адаптации семьи к ребенку, наша работа связана с пониманием того, что, в силу нарушений развития и трудностей установления контакта с внешним миром, особый ребенок не может быть адаптирован и социализирован “сам по себе”, отдельно от родительской семьи. Поэтому речь идет об интеграции в социум семьи такого ребенка в целом. Таким образом, целью психологической работы с родителями становится создание условий для социальной адаптации семей с особым ребенком.

В процессе работы с семьей мы исходим из убеждения, что родители – полноправные участники реабилитационного процесса. Поэтому мы обсуждаем с родителями перспективы развития ребенка, индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие программы, вовлекаем родителей в процесс совместной игровой и продуктивной деятельности с ребенком, обучаем приемам формирования в семье реабилитационных условий, обеспечивающих оптимальное развитие ребенка.

Основные принципы работы с родителями в СП:

- системность: работа не с симптомом, а с семейной системой;
- командность: с каждой семьей работает междисциплинарная команда специалистов, в которую включены и родители;
- индивидуальный подход: разработка индивидуально-ориентированных коррекционно-развивающих программ, учитывающих не только структуру дефекта, но и запрос родителей, а также их состояние, потребность в том или ином виде помощи;
- развитие и поддержание активности, чувства компетентности у родителей: мы стремимся выработать у родителей активную позицию в реабилитации своего ребенка, в преодолении социальной изоляции семьи и хотим, чтобы родители чувствовали свою значимую роль в этом процессе, а также общность своих целей с целями специалистов, осуществляющих коррекционно-развивающую работу.

Данные принципы определяют весь алгоритм приема и сопровождения семьи, рассматриваемый нами как технология работы с родителями в СП.

1. После обращения семьи в службу родителям высылаются диагностические опросники **KIDs/RCDI**, которые они заполняют дома, наблюдая за ребенком в его свободной бытовой активности. Анализ результатов не только дает нам сведения о развитии ребенка, но и помогает родителям сфокусировать свое

внимание на многих, не всегда отмечаемых ими, аспектах его развития. Кроме того, родители имеют возможность почувствовать, что их оценка важна для специалистов, их знания не игнорируются, а активно используются и это помогает наладить отношения сотрудничества с семьей.

2. Следующий этап – **первичная встреча родителей с психологом**, основная задача которой – услышать семью, её надежды и ожидания, то как в этой семье принято относиться к особому ребёнку, какие задачи родители ставят перед собой и специалистами, попадая в службу. Эти встречи отражают индивидуальный подход к каждой семье. На приёме присутствуют только психолог и родители (как правило, одна мама или другой главный близкий, её замещающий) и он проходит не в форме интервью, а скорее в форме беседы, эмоционально живой и полезной для обеих сторон. Родители выступают здесь не только как источник информации, необходимой в работе с ребёнком, но как полноправные участники диалога, включенные в совместную деятельность, направленную на помощь ребёнку в его развитии. Реализуя данную установку, психолог тем самым «сообщает» родителям о значимости их видения, их понимания ситуации, поддерживает их активную позицию.

Мы считаем, что первичная встреча крайне важна, поскольку благодаря ей у родителей есть возможность сориентироваться в ситуации, понять, в какую структуру они попали, понять, что специалисты относятся к ним доброжелательно и настроены на сотрудничество, сориентироваться в предстоящей междисциплинарной встрече и понять её цели.

3. Далее семья вместе с ребёнком приглашается на **междисциплинарное обследование или консилиум**. На междисциплинарном обследовании присутствуют руководитель службы, психологи, дефектологи и логопеды, и по сути своей это скорее встреча для знакомства команды специалистов с семьей, нежели специальная диагностическая процедура. Одной из основных задач в процессе консилиума является предоставление родителям максимального количества информации о работе службы, ее месте в структуре детского сада, внутренних правилах. По нашим наблюдениям, такой способ ведения семьи на начальном этапе сопровождения позволяет существенно снизить тревогу родителей, способствует развитию отношений с семьей и минимизирует риск конфликтов в дальнейшем.

На междисциплинарном обследовании родителю, как правило, предлагается вновь озвучить свой запрос, сфокусировать специалистов на том, что кажется ему наиболее важным. Бывают случаи, когда запрос несколько изменяется или уточняется в сравнении с прозвучавшим на первичной встрече, поскольку информирование родителей о принципах и формах работы с семьей в СП может оказывать влияние на их видение проблемы уже на ранних этапах работы.

Еще одна важная задача, которая решается на консилиуме – диагностика детско-родительского взаимодействия в процессе наблюдения совместной игры родителя с ребенком. Такая диагностика помогает выявить как незф-

фективные, так и эффективные модели взаимодействия с ребёнком (способы привлечения и удержания внимания, способы регулирования проблемного поведения), выработанные родителями за время жизни с ребенком. Это дает представление о ресурсах семьи и отмечается для последующей работы в СП.

Важным моментом в процессе междисциплинарного обследования является предоставление так называемой обратной связи от специалистов, направленной, в первую очередь, на поддержку родителей. Специалисты, давая обратную связь, отмечают позитивные стороны взаимодействия с ребенком и озвучивают только те стороны прогноза, которые могут повлиять на настроение родителей благоприятно, укрепить их в намерении принимать активное участие в процессе абилитации.

4. В том случае, если результаты наблюдения за поведением ребенка и взаимодействием в диаде представляются неполными или неоднозначными, а также, если в процессе последующей работы с семьей у специалиста возникает потребность в более подробном анализе взаимоотношений в диаде, может проводиться **видеодиагностика типа привязанности**. Для этого организуется специальная встреча с семьей и проводится обследование, по результатам которого родителям предоставляется обратная связь, в случае необходимости предлагается дальнейшая работа с психологом.

5. После междисциплинарного обследования ребёнку назначаются необходимые специалисты и начинаются **индивидуальные игровые сеансы** с диадой мать-ребёнок. В рамках этих сеансов большое внимание уделяется их взаимодействию, консультированию родителей, обучению родителей пониманию коммуникативных сигналов от детей, наиболее эффективным формам взаимодействия с ними. Трудности в предоставлении большей свободы ребёнку или в соблюдении оптимального баланса близости-дистанции, могут быть связаны с некоторыми воспитательными установками родителей или же быть следствием определённой семейной ситуации (например, социально-изолированная семья, состоящая из мамы и ребёнка, и в жизни женщины это единственные близкие отношения). Таким образом, в рамках игровых сеансов мам-ребёнок-специалист осуществляется помощь взрослым не только в обучении специальным техникам работы с ребенком, но и в выстраивании здорового баланса в отношениях с ним.

6. Кроме работы с родителями в рамках игровых сеансов, в службах проводится и **индивидуальная работа психолога с родителями**. В системе помощи ребёнку имеет важнейшее значение психологическая помощь его родителям. Когда взрослый сконцентрирован на своих проблемах и переживаниях, он просто не способен на конструктивный и полезный контакт с ребёнком. И в этом случае совершенно бессмысленно работать с диадой родитель-ребёнок на оптимизацию характера их отношений, информируя взрослого о потребностях малыша и обращая его внимание на неверные стратегии взаимодействия. Это может спровоцировать только усиление де-

прессии, самобичевания. Опыт показывает, что улучшение психологического состояния родителей, реконструкция их жизни в желанном для них направлении, повышает их ресурсы и в общении с ребёнком.

Родители могут попасть на прием к психологу либо по собственной инициативе, либо по рекомендации службы или специалиста, работающего с ребенком.

7. Наряду с индивидуальными сеансами проводятся **детско-родительские группы**. По нашему опыту можно заключить, что наибольший терапевтический эффект этих групп достигается в результате:

- принятия детей и доброжелательного отношения специалистов к ним и к родителям;
- демонстрации способов поведения педагогами;
- подкрепления эффективных форм поведения родителей;
- информационной и психологической поддержки родителей.

8. В качестве формы профилактики социальной дезадаптации семей с особым ребенком мы понимаем и **участие семей** наших воспитанников **в праздниках**, организуемых специалистами в службах. С этой же целью по совместной инициативе родителей и специалистов несколько раз в месяц приглашенные актеры кукольных театров показывают спектакли, на которых дети присутствуют вместе с родителями. По нашим наблюдениям, участие в таких мероприятиях, прежде всего, помогает преодолеть дефицит возможностей совместного досуга, неизбежно возникающий в семьях, воспитывающих ребенка с особенностями развития, когда большую часть времени родители озабочены решением коррекционных задач; у родителей появляется возможность пережить новые эмоции вместе со своими детьми, это открывает новые грани детско-родительских отношений.

Помимо этого, посещение таких спектаклей становится неким тренингом родительского умения помочь ребенку регулировать свое поведение в ситуации повышенного возбуждения, в публичных местах, при участии в культурных мероприятиях вместе с семьей. Также можно отметить полезный эффект от знакомства родителей с подобным опытом других семей, когда иллюзия уникальности и неразрешимости ситуаций, связанных с проблемным поведением своего ребенка уступает место желанию конструктивно с ними справляться.

9. Отдельная форма работы с семьей – **группы для родителей**.

Говоря о родительских группах, мы понимаем под этим специальным образом организованное пространство и время для общения родителей друг с другом при участии и поддержке психологов. Формат проведения этих групп может варьироваться в зависимости от запроса семей. Мы апробировали следующие варианты групповой работы с родителями:

- **«Психологическая мастерская для родителей»**, в цели которой входило:
- создание пространства для психологически безопасного общения;
- выявление актуальных психологических потребностей родителей;
- поддержка родителей друг другом, обмен опытом через обсуждение волнующих тем.

В ходе работы использовались проективные и арт-терапевтические методы.

- **Группа общения** для родителей, имеющая преимущественно формат неформальной беседы. Цели группы:
- преодоление изоляции семей;
- информационная поддержки семьи;
- формирования позиции сотрудничества со специалистами, родительской инициативы;

10. Еще одной из составляющих технологии сопровождения семьи являются домашние визиты психолога и социального педагога.

Домашние визиты – одна из новых форм работы с семьёй, начатая нами впервые в 2010г., которая представляет собой посещение курируемой семьи психологом и социальным педагогом, поскольку именно в таком составе наиболее удобно распределить роли для организации визита. Целью таких визитов, в первую очередь, является поддержка семьи, предоставление консультации по результатам наблюдения за ребенком в обычной, привычной для него жизни, что это зачастую отличается от его поведения на занятиях. У специалистов появляется возможность отметить социокультурные особенности семьи, бытовые условия проживания (с целью консультирования семьи о положенном ей пособии, субсидиях и жилищных условиях).

Кроме того, такая форма работы позволила естественным образом организовать общение по поводу всей семьи как системы, а не концентрироваться только на ребенке, а также познакомиться с теми членами семьи, которые не посещают службу, но оказывают влияние на ребенка, и выяснить их точку зрения на то, как ребенок развивается, насколько эффективна работа с ним, каковы их прогнозы и ожидания. В процессе и по итогам домашнего визита специалисты могут решать следующие задачи:

- проконсультировать членов семьи по поводу организации взаимодействия с ребенком, способов и целей развивающей работы;
- предложить идеи по реорганизации и созданию развивающей и безопасной среды, по подбору игрушек и использованию средств реабилитации, специального оборудования, специальной литературы;
- вместе с родителями проанализировать типичные проблемные бытовые и режимные моменты, обсудить вновь появившийся запрос к специалистам службы;
- обсудить с членами семьи, не посещающими службу, стратегии возможного их участия в работе с ребёнком;
- лучше понять установки и представления родителя о развитии ребёнка, которые затем можно использовать как ценный ресурс при формулировании запроса и целей игровых сеансов (либо коррекции предыдущих) для наиболее эффективного сотрудничества с родителем.

11. Завершающим этапом сопровождения семьи является заключительная встреча родителей с психологом, направленная на анализ всего, что произошло

ло с ребёнком и родителями за год, подведение итогов и обсуждение ближайших целей. Обсуждаются следующие вопросы, структурирующие диалог семьи и специалиста:

- Какие изменения произошли, с ребёнком за этот учебный год?
- А что так и не изменилось?
- Какие изменения в себе как родителях/бабушке/дедушке почувствовали за этот год?
- Каких следующих шагов в развитии ожидаете от ребенка в ближайшем будущем?
- Каким видите свое участие в этих изменениях?

Эта схема позволяет обозреть успехи за год, проведённый семьей в службе, одновременно коснувшись темы нереализованных ожиданий. Проговаривая произошедшее за год, родитель имеет возможность еще раз сфокусироваться на переменах, произошедших в ребенке, на своей роли в этих переменах, отразить изменения в отношениях с ребенком. Служба же получает информацию о качестве и успешности оказываемой помощи, с точки зрения того запроса, который был изначально поставлен семьей.

Таким образом, технология работы с семьей в Службе ранней помощи и Лекотеке имеет различные формы, но при этом в любом случае всегда основана на позиции сотрудничества специалистов и родителей.

Первичный прием в СРП

Зачем нужна первичная встреча?

Главным образом, чтобы познакомиться. Услышать о том, что волнует семью, и какова ожидаемая помощь; что уже было предпринято для решения проблемы, и – каковы результаты. Психолог интересуется историей развития ребёнка, начиная с беременности: уточняет её течение с точки зрения физического самочувствия мамы, её эмоций и мыслей, а также жизненный процесс, в котором находилась семья в целом. На этом этапе беседы выясняется психологическая нагрузка, доставшаяся ребёнку уже при появлении на свет (помимо стандартных медицинских сведений и той органической основы, что могла внести свой вклад в имеющуюся симптоматику). Далее, поговорив с семьей о степени успешности психомоторного развития ребёнка, психолог предлагает родителям поделиться своими наблюдениями по поводу его интересов, как в мире объектов, так и в мире отношений с окружающими людьми (семья, сверстники, чужие взрослые). Что им движет? Как он сообщает миру о своих желаниях или, наоборот, нежеланиях? И каковы его безусловные достоинства? И т.д. Психолог строит беседу, как очень живой и творческий процесс, не концентрируя её на проблемности. Цель – понять, каким видят своего ребёнка родители, люди, которые заботятся о малыше, волнуются за него и хотят помочь. Действительно, мотивация взрослых, обращающихся в службу может быть различна. И первичная встреча может помочь в выстраивании гипотез о характере т.н. истинной, а точнее неявной мо-

тивации обращения в службу. Мотивации, дополнительной к той, что обозначается родителями в жалобе и запросе. Зачастую родители очень точно и умело формулируют запрос: «У меня не получается играть с ребёнком. Научите меня». Хотя и здесь могут быть нюансы. В одном случае мама в ребёнке видит диагноз и озадачена идеей коррекции, в другом, просто излишне тревожиться на тему правильности игры в соответствии с возрастом. А в третьем – находится в тяжёлом эмоциональном состоянии и их контакт с ребёнком становится искусственным. Наконец, в некоторых случаях актуально выяснить наличие в анамнезе ребёнка резких изменений системы отношений, возможно, травмировавших его, семью (например, смерть одного из близких взрослых, развод). По этой причине важно рисовать генограмму, углубляясь в изучение характера отношений лишь по необходимости. Например, для понимания картины реагирования ближайшего окружения ребёнка на его нежелательное поведение, рассматриваемое и нет как симптоматическое. Гипотезы, формулируемые на данном этапе, далее будут проверяться и уточняться.

Учитывая, что на данном этапе работы с семьёй, команда СРП преследует не только очевидную цель сбора информации, но и другую важную задачу: установление контакта, – особое внимание уделяется знакомству и заключительной части беседы. В начале, знакомясь с родителями, полезно, например, использовать техники «присоединения»: в разговоре следовать в ту область жизни, которая маркируется собеседником как значимая (профессия, хобби, воспитание детей и др.), позитивно определять его роль, указывая на её ценность, важность (для него самого, для общества или для семьи). Заключительная же часть посвящена обратной связи, где психолог кратко излагает своё впечатление от услышанного, подводит итог беседы с акцентом на формулировке запроса, ресурсных сторонах семьи и просто ценных с его точки зрения моментах разговора. Это невероятно важная часть встречи. Делясь с кем-либо своими проблемами, непростыми, подчас конфликтными переживаниями, человеку важно услышать ответ. А также получить поддержку. И она может быть про то, что у человека уже есть: про его упорство в решении проблемной ситуации, про его оптимизм или даже умение, абстрагировавшись, порадоваться отдельным качествам своего «проблемного» ребёнка.

Таким образом, для эффективности встречи её проводит один специалист, психолог, с опорой на структуру, включающую 4 этапа: 1 – знакомство, 2 – переделение жалобы и запроса, 3 – сбор анамнеза и 4 – обратная связь.

Первичная встреча требует от родителей активного включения в диалог с психологом, проявляющим неподдельный интерес, иногда исследования с помощью его вопросов уже известной ситуации, проблемы. Специалисту же важно избежать возникновения атмосферы допроса, но выстраивать беседу как эмоционально живой и полезный для обеих сторон процесс, ориентируя родителей на сотрудничество. Последнее особенно важно, так как в процессе реализации программы помощи ребёнку, его семье, психолог прибегает к «срезовым» встречам,

а также в конце учебного года приглашает родителей на заключительную. На ней обсуждаются изменения, произошедшие и нет, как в ребёнке, там и самих родителей за этот год, а у специалиста, ведущего семью, есть возможность поделиться своими впечатлениями от работы. Встречи с родителями просто необходимы, потому что за помощью обращаются именно они, хотя и по поводу своего ребёнка.

Полученная же на первичной встрече информация заносится в специальный бланк, и её структурированное представление позволяет специалистам СРП строить гипотезы о факторах, оказавших влияние на текущее состояние ребёнка, о материальных и психологических ресурсах семьи в деле его оптимизации, и о её сложностях, слабых сторонах.

Бланк Первичного приёма

Дата _____

Ребёнок Ф.И. возраст дата рождения	
Родители	
Состав семьи (с кем проживает ребёнок)	
Жалоба (предъявляемая проблема)	
Запрос (ожидаемая помощь)	
К кому обращались ранее	
Какие заведения сейчас ребёнок посещает	
Анамнез ребёнка и сведения о семье	
1. Линия физического развития	
Беременность: данная беременность по счёту, сведения о предыдущих, угроза выкидыша, токсикоз, самочувствие мамы (в т.ч. эмоциональное состояние, образ жизни, заболевания, приём лекарств)	
Роды: на сроке, естественные, кесарево сечение, преждевременные, переносная беременность, особенности течения родов, как это было для мамы	
Ребёнок при рождении: вес рост Апгар	

Вскармливание: грудное, искусственное	
1-ый год жизни ребёнка: болезни, госпитализация, физические травмы, операции под наркозом	
Медицинский диагноз (на момент поступления в СРП)	
Дополнительно	
2. Линия психического развития ребёнка	
Психомоторное развитие ребёнка: Комплекс оживления Стал держать голову Переворачиваться Сидеть Ползать Вставать Ходить	
Гуление Лепет Первые слова Речь на данный момент	
Сон (крепкий и глубокий или просыпается по ночам, нарушался ли сон в отдельные периоды, какие)	
Кормление (были ли трудности; легко ли было кормить грудью, легко ли прошло отняtie от груди)	
Как ребёнок играет ? Во что любит играть? С какими предметами? С кем?	
Чем вообще любит заниматься ? Чем чаще всего занимается дома?	
Как выражает свои потребности и желания ?	
Что ребёнок умеет, его основные достижения, достоинства	
Взаимодействие семьи с ребёнком	
3. ССР (социальная ситуация развития)	
Резкие перемены в ССР:	

Командная работа специалистов Лекотеки и Службы ранней помощи на Междисциплинарном обследовании.

Междисциплинарное обследование в том виде, в котором оно существует сейчас – относительно новый для нашей команды вид взаимодействия, но уже показавший свою значимость для эффективной работы службы Лекотека и СРП в течение всего учебного года. Междисциплинарное обследование проводится при поступлении ребёнка в службу. Однако командная работа происходит не только во время обследования, но и до него, и после. Принцип командной работы возникает как естественный ответ на потребности семей посещающих службы: слишком разнящихся по своим характеристикам и потребностям и как следствие не подходящих для работы только одного специалиста в отдельности.

Итак, на первом этапе, до междисциплинарного обследования, в отдельное время каждый родитель или родительская пара встречается с психологом службы. Мы считаем, что эта предварительная, первичная встреча крайне важна, поскольку благодаря ей у родителей есть возможность сориентироваться в ситуации, понять в какую структуру они попали, понять, что к ним относятся доброжелательно и настроены на сотрудничество с ними по поводу ребёнка, высказать свои беспокойства, опасения и ожидания, сориентироваться в предстоящей междисциплинарной встрече и понять её цели. Такая специальная встреча настраивает родителя на то, что он полноправный участник процесса помощи своему ребёнку, что к его мнению относятся с уважением и вниманием, даёт возможность включиться в совместную деятельность со специалистами, обсудить будущее развития ребёнка («А будет ли он вообще развиваться?», «И если да, то как?») – очень частые вопросы, волнующие родителей), обсудить возможные конкретные шаги по программе развития (заменив, таким образом, общий и расплывчатый запрос «Чтобы он просто развивался» на такие конкретные цели, как например «Чтобы он начал фиксировать своё внимание на предметах» или «Чтобы он стал обращаться ко мне, когда ему что-то нужно»). Такие беседы могут сильно продвинуть родителя в том, чего ожидать от ребёнка в ближайшее время, какого следующего шага в его развитии, вносят некоторую определённости. В свою очередь психолог получает ценную информацию об установках семьи относительно ребёнка и его трудностей, о степени готовности семьи к сотрудничеству, о воспитательной позиции в семье, о том, насколько нарушение ребёнка осознано и эмоционально прожито родителем. Вся эта информация фиксируется для использования психологами при последующей работе с семьёй, основную информацию в виде резюме психолог представляет всем специалистам службы непосредственно перед приходом семьи на междисциплинарное обследование. Это помогает специалистам сориентироваться в специфике семьи, понять, каким образом лучше строить контакт с ребёнком и в каком виде давать обратную связь родителям (например, для родителей, ориентированных только на развитие речи у неговорящего ребёнка,

будет наиболее значимым комментарий логопеда и будет полезно, если именно логопед отметит необходимость доречевой работы, развития мотивации к использованию речи для общения, развития эмоциональности и игры). Таким образом, первичная встреча является своеобразной границей, на которой на первых порах посредником между специалистами и родителями является психолог. В этой ситуации у службы есть запас «пространства для маневра», можно спланировать первые шаги по работе с семьей, а у родителей есть минимальное представление о службе, что позволяет снизить уровень прекоконтактной тревоги. Таким образом, и семья, и специалисты службы уже готовы к встрече друг с другом.

На междисциплинарном обследовании присутствуют руководитель службы, психологи, дефектологи и логопеды, все сидят по кругу на полу или низких пуфиках, в центре на ковре – постоянный набор основных игрушек (рамки-вкладыши, пирамидка, ящик с прорезями и др. дидактические пособия, мягкие игрушки, конструктор лего «железная дорога», мелкие игрушки и человечки, книжки, мяч, набор музыкальных инструментов, немного в стороне – маленький столик, на котором фломастеры и бумага). В самом начале руководитель говорит приветственные слова, выступая официальным представителем всей службы, каждый специалист по очереди представляется, все знакомятся с семьей; это создаёт у родителей приятное впечатление профессиональности в организации всей работы, в то же время лишённой формальности. Основной упор руководитель делает на том, что процедура первичного обследования это скорее встреча для знакомства с семьей, нежели специальная диагностическая процедура. Это делается для того чтобы снизить тревогу родителей, которая неизбежно возникнет в ситуации оценки. Вообще в задачу всех специалистов на первых этапах работы лекотеки (первичная встреча, междисциплинарное обследование, начальные встречи специалистов) входит дача максимального количества информации о работе службы, ее отношении к саду, структуре и правилах — это способствует развитию отношений с семьей и минимизирует риск конфликтов в дальнейшем.

В основном организует взаимодействие с родителями в течение всей междисциплинарной встречи тот психолог, который проводил первичную встречу: он спрашивает родителя о том, что ребёнок уже умеет, как он играет и общается, а к чему в ближайшее время ему стоит стремиться, объясняет, что будет происходить во время обследования («Сейчас Вы можете отпустить ребёнка «в свободное плавание» — пусть займётся тем, чем захочет, а специалисты наблюдают как он себя ведёт, когда никто специально не организует его активности, чем он интересуется, что ему нравится. А потом каждый из специалистов попробует с ним повзаимодействовать, чтобы составить впечатление о том, как он общается, выражает свои потребности, реагирует на инструкции и т.д.») Также психолог может попросить родителя снова озвучить свой запрос, сфокусировать специалистов на том, что кажется ему наиболее важным. В процессе

междисциплинарного обследования специалисты по мере заинтересованности обращаются к ребенку: предлагают поиграть, приглашают сделать задание или настойчиво просят о чем-то. Необязательно каждый специалист должен поиграть с ребёнком – для многих детей такое разнообразие контактов в единицу времени может быть чрезмерным, педагоги действуют по ситуации и ориентируются на состояние ребёнка. С другой стороны, нахождение в помещении с большим количеством людей в любом случае является для ребёнка более или менее стрессовой ситуацией и наблюдение за ним может быть прогностичным для посещения им групповых занятий. Каждый специалист взаимодействует с ребёнком с тем, чтобы понять уровень развития различных сфер: так для логопеда будет важным развитие речи, уровень речевой готовности (если ребёнок не говорит, то использует ли он вокализации в коммуникативном ключе), для психолога – эмоциональность, уровень игры (какие игрушки ребёнок выбирает, использует ли их по назначению, надолго ли ими увлекается или перемещается по помещению, хватая всё подряд), способы коммуникации, саморегуляции, взаимодействие в диаде, для дефектолога – уровень мышления, уровень произвольного контроля деятельности, способность выполнять инструкцию, действовать по образцу и т.п.

Мы не только наблюдаем за тем, что ребёнку нравится, но и провоцируем более яркое, негативное поведение, для этого в какой-то момент специалист перестаёт поддерживать игру и, например, отказывается действовать так, как хочет ребёнок, предлагает свой вариант, может, к примеру, среди игры директивно предложить пойти за столик порисовать. Важна любая реакция ребёнка в подобной ситуации – будь она положительной или отрицательной, а также её интенсивность; так, отказ от требования педагога прервать игру может быть вполне допустимой реакцией (если не доходит, например, до истерики или аутоагрессивных действий), а чрезмерная покладистость, согласие на любые предложения педагога могут быть расценены как отсутствие собственного интереса и инициативы. В задачу междисциплинарного обследования входит диагностика поведения ребенка в конфликте или в жестко заданных рамках. В дальнейшем эта информация может быть использована при составлении индивидуальной программы, режима посещения групповых занятий и подгрупповой работы.

После того, как специалисты повзаимодействовали с ребенком психолог говорит родителю: «Хорошо, мы посмотрели как ребёнок взаимодействовал со специалистами, но их он видел в первый раз. Нам важно также увидеть его привычные способы коммуникации, поэтому мы просим Вас сейчас поиграть с ним 5 минут – так, как вы играете обычно, и если Вы не возражаете, снимем это на камеру, это видео не выйдет за пределы службы и будет использоваться только специалистами в интересах ребёнка». Часто родители стесняются играть, поэтому мы их поддерживаем, говорим, что не будем давать оценок, что нам просто важно увидеть их игру такой, какая она есть. Информация, получен-

ная из этой игры, помогает психологу увидеть, как происходит общение в диаде и как родитель может поддерживать симптом (например, многие родители поддерживают автономную речь, повторяют за ребёнком несвязанные с контекстом фразы и слова, выдают на них свои ассоциации и т.п.), такие моменты просто отмечаются для последующей работы. Кроме выявления неэффективных моделей взаимодействия с ребёнком специалисты могут увидеть и наоборот очень эффективные для конкретного ребёнка способы привлечения и удержания внимания, обращения к нему, за многие годы выработанные родителями.

После этого психолог благодарит родителей за участие, за смелость и предлагает услышать обратную связь от специалистов службы о том, что они увидели. Каждый педагог по очереди говорит о своих впечатлениях, даже если сам не взаимодействовал с ребёнком – говорит на основании наблюдения со стороны. На протяжении всего междисциплинарного обследования родитель находился некоторое время в ситуации дефицита информации и круг обратных связей — это, в первую очередь, поддержка родителя, об этом важно помнить. Весь круг обратных связей организован для родителей, обсуждение специалистов будет иметь место позже. Специалисты, давая обратную связь, отмечают только позитивные стороны взаимодействия с ребенком и озвучивают только те стороны прогноза, которые могут повлиять на настроение родителя благоприятно. На первичной встрече нет смысла делать критические замечания или имеет смысл, если специалисты уверены, что эта критика как-то поможет семье сейчас, однако в большинстве случаев в задачи первичной встречи входит поддержка родителей в ресурсном состоянии. После круга обратных связей психолог спрашивает родителя о его впечатлениях от этой встречи, предлагает задать оставшиеся вопросы. Часто напоследок родители оставляют самые волнующие и на самом деле самые главные для них вопросы, часто среди них – «Ну а как он вообще? Какие у нас перспективы? Как вы считаете – он заговорит? Мы сможем когда-нибудь дотянуться до нормы?». Понятно, что эти вопросы выражают основные тревоги, страхи и ожидания родителей и требуют отдельной работы с психологом. Важно, чтобы любой специалист был готов услышать такие вопросы, понимал их подтекст и смог удержаться от успокаивания родителей («Конечно заговорит! Всё будет хорошо!»), поскольку такое успокаивание приводит лишь к поддержанию отрицания трудностей ребёнка вместо реалистичной их оценки. Вместо этого можно сказать, что сложно давать долгосрочные прогнозы и предложить сконцентрироваться на ближайших конкретных целях, в дальнейшем полезно предложить родителям помощь психолога.

Сразу после ухода семьи специалисты обсуждают следующие аспекты увиденного: коммуникативное развитие ребенка, социальное взаимодействие, игра и моторная сфера, характер взаимодействия родителя и ребёнка и предлагаемые в связи с этим рекомендации. В процессе обсуждения у специалистов возникает возможность услышать разные способы видения, соотнести их со своими, стараться выработать единый, наиболее полный вариант, учитывающий и эмо-

циональные, и когнитивные, и коммуникативные и другие аспекты развития ребёнка, а также учесть вклад семейной системы в создавшуюся ситуацию. После этого все результаты совместного обсуждения записываются в бланк междисциплинарного обследования (см. Приложение). Запись ведётся в форме свободного текста по каждой из сфер, поскольку в отличие от заполнения таблиц с числовой оценкой тех или иных навыков такая форма позволяет качественно описать особенности ребёнка и диады, создать действительно живое описание, позволяющее представить себе ребёнка и диаду, а не заменять его формальными числовыми значениями.

В процессе обсуждения мы более всего заинтересованы на фиксации максимального количества информации о ребенке, касающейся самых разных сторон его развития. В дальнейшем на основе результатов междисциплинарного обследования специалисты создают индивидуальные программы развития и согласовывают свои действия между собой. По сути построение ИПР ребенка начинается сразу после междисциплинарного обследования. Также результаты междисциплинарного обследования в дальнейшем используются для сравнительной оценки динамики ребенка за год.

Работа служб в инклюзивном детском саду предполагает не только принятие особенностей развития конкретных детей, но признание ресурса различий вообще. Во многом это относится и к принятию права специалистов на свою точку зрения. Междисциплинарное обсуждение требует соблюдения следующих принципов взаимодействия участников:

- отсутствие явной и неявной оценки – мы имеем дело только с феноменами, феномены сами по себе ни хороши ни плохи;
- отсутствие сравнений;
- позитивное формулирование – стремление участников формулировать запросы и предложения позитивно, т.е. говорить без частицы «не», говорить о том что было хорошо, и что следовало бы добавить в следующий раз;
- смещение фокуса с прошлого на настоящее и будущее время;

Эти принципы не являются обязательными и необходимыми, по нашему мнению, они способствуют повышению эффективности командной работы, решение о следовании или не следовании им принимает каждый конкретный специалист.

Приложение:

Междисциплинарное обследование

ФИ ребёнка:

Возраст: _____

Дата: _____

Коммуникативное развитие:

Социальное взаимодействие:

Моторная сфера:

Игра:

Взаимодействие родителя и ребёнка:

Рекомендации:

Ведение групповых комплексных занятий для детей раннего возраста в инклюзивной детско-родительской группе

Помимо индивидуальных занятий и консультаций в Службе Ранней помощи большинство семей посещают и групповые занятия для детей раннего возраста. Это форма совместной работы родителей и специалистов Службы, направленная на социализацию и развитие как малыша с особенностями в развитии и так и для типично развивающихся малышей. Наша группа инклюзивная, её посещают записанные в Центр Игровой Поддержки дети 1-3 лет с нормативным развитием и малыши из СРП. Целью проведения таких занятий является как развитие ребенка, так и оказание поддержки для семей, и создание первого уровня инклюзивного образовательного пространства для детей с особенностями развития. Основные сферы работы, на которые ориентированы занятия, охватывают задачи развития соответствующие раннему возрасту.

Социальное развитие: становление делового предметно-ориентированного общения со взрослым, переход от непосредственного эмоционального контакта к общению ситуативному, по поводу предмета, появление интереса к деятельности и личности сверстника, развитие навыков общения со сверстником.

Для многих малышей педагоги группы и родители из других семей становятся первыми взрослыми вне семейного круга, с которыми им приходится устанавливать отношения, общаться, на обращения которых необходимо реагировать. Некоторая изолированность семей с маленькими детьми в условиях большого города зачастую приводит к тому, что ребенок, кроме родителей, не имеет опыта общения со взрослыми, не понимает как и зачем вступать в контакт, просить о помощи, играть с ними. Особенно если у малыша есть некоторые трудности в развитии. Умение доверять, быть самостоятельным, сообщать о своих потребностях и предлагать взаимодействие являются необходимыми для успешной адаптации малыша в группе сада. Отработать эти умения под надежной защитой мамы малыша могут на групповых занятиях.

В этом же возрасте малыши замечают друг-друга, налаживается основа будущего общения со сверстниками. Начиная от обмена взглядами и вокализациями, к совместной беготне и попыткам вступить в непосредственный контакт – ударить или обнять, отобрать или предложить игрушку, повторить движение и попробовать играть вместе – мы на каждом занятии выделяем время для свободного общения и взаимодействия малышей друг с другом. Здесь же они знакомятся и с первыми правилами общения.

Необычная, насыщенная среда группы вызывает интерес у ребенка, приглашает его к новому общению со взрослым, содержанием которого становится предмет и способы обращения с ним. Творческая часть занятия, работа в развивающей среде подразумевают организацию совместной предметной деятельности ребенка и взрослого, разделение внимания, общее планирование и учет друг друга в предметной деятельности. И для некоторых взрослых это тоже становится задачей развития – развития их способности учитывать уровень компетентности ребенка, доверять часть дела ему, принимать его замыслы и способ работы.

Эмоциональный контакт, вербальное и невербальное выражение поддержки и принятия малыша остаются крайне важными в любом возрасте. Присутствие на группе родителей с разными темпераментами и стилями общения с ребенком, разный возраст малышей позволяет родителям наблюдать варианты поддерживающего поведения, способы выражения отношения к малышу. Кроме того телесно-ориентированные игры, включенные в занятие, сама форма проведения части занятия на коленях или рядом с мамой на полу провоцируют более сдержанных родителей на столь радостное для малыша проявление теплого отношения, ласки, телесный контакт с мамой.

Для многих родителей важным становится само чувство принадлежности к группе, здесь они заводят новые знакомства, активно обсуждают своих детей, проблемы с которыми они сталкиваются, принимают участие в подготовке праздников для малышей. Формируется активная сотрудничающая позиция по отношению к службе и саду.

Моторная сфера: развитие навыков крупной моторики (ходьба, бег, прыжки), ловкость, движение с учетом особенностей окружающей среды. Развитие подражания в двигательной сфере. Развитие мелкой моторики и сенсомоторной координации.

На развитие моторной сферы направлены как двигательная часть занятия с полосой препятствий и упражнениями в кругу, так и подражательные игры, танцы и хороводы, задания из арттерапевтической части. Кроме того предоставление малышам времени для самостоятельного освоения специально подготовленной среды, предлагающей различные возможности для движения, наблюдение за другими детьми, эмоциональное заражение в совместной подвижной игре провоцирует ребенка на знакомство с новыми движениями и видами активности.

Для некоторых семей важным является не только предоставление ребенку возможностей для расширения и отработки двигательного репертуара, но и информирование родителей о значимости различных умений и навыков, зачастую воспринимаемых как временные или ненужные (ползание, залезание на различные препятствия, прыжки, кувырки и т.д.)

Развитие внимания и произвольности: умение удерживать внимание на предмете и партнере по взаимодействию, удержание простых правил поведения и игры, способность дождаться своей очереди, момента вступления в игру и выхода из игры.

В рамках группового занятия есть моменты совместного действия, есть и работа по очереди, где важно дождаться момента для вступления в игру, а потом передать инициативу другому. Кроме того в играх встречаются моменты паузы – нарастания напряжения, требующего некоторой выдержки от наших участников (не сбежаться в круг раньше времени, сидеть тихо под платком...). Да и в традиционных пальчиковых играх, сопровождающихся ритмичным текстом требуется умение удержать внимание на стихотворении, довести игру до конца. Одновременное выполнение задания группой помогает удержать ритм, заражает малышей, увеличивая работоспособность.

Развитие познавательных способностей и речи

Расширение знакомого ребенку мира за счет посещения детского сада, появление новых переживаний по поводу незнакомых детей и взрослых, эмоции в процессе группового занятия подталкивают развитие речи малыша, создают множество поводов для общения. Ребенок слышит обращенную речь других взрослых, старается сказать понятно не только для мамы, понимающей с полуслова, пытается общаться и со сверстниками. Использование стихов и потешек, песенок в занятиях провоцирует малыша вставить слово, договорить строку, обеспечивает и маму и малыша материалом для расширения словарного запаса. Задания, направленные на развитие звукоподражания, требующие хоть минимального ответа от ребенка также включаются в занятия.

Развитие самостоятельности и навыков самообслуживания

Важной частью занятия является чаепитие. Для многих малышей наше чаепитие – первая трапеза незнакомыми людьми, первый опыт выполнении общих правил поведения за столом, взаимодействия друг с другом и чужими взрослыми по поводу трапезы. Выбатывается последовательность действий и соответствующие правила: опознать ситуацию, пойти мыть руки, пользоваться личным блюдом, а не есть из общей миски, наливать воду, просить дать лакомство. На занятии дети пробуют новую пищу, учатся делиться любимой едой. Навык самостоятельного мытья рук, посещения туалета, уборки своей чашки – часть важных для адаптации в группе детского сада навыков, которые не всегда формируются без дополнительного внимания у детей с особенностями развития.

Мы также стараемся, встречая детей в раздевалке, стимулировать их проявлять самостоятельность в одевании, раздевании. Развитие навыков самообслуживания стимулируется возможностью наблюдать сверстников, принимающих участие в таком же процессе, показывающих пример разных вариантов выполнения действия. Подкрепление навыков за счет внимания и поддержки со стороны ведущих и других взрослых также важны для малыша.

Постоянная структура занятий позволяет малышам самостоятельно ориентироваться в последовательности событий в рамках группы. Многие ребята запоминают и сами приглашают родителей и участников группы переходить к следующему виду активности. Уверенность в происходящем позволяет ребенку самостоятельно включаться в игру, творческую активность, некоторые ребята предлагают помощь ведущим в подготовке чаепития или игрового пространства.

Развитие предметной деятельности: манипулирование, обследование и экспериментирование со свойствами предмета, использование предметов в соответствии с их культурно заданным назначением, орудийные действия.

Освоение предметного мира, развитие способности использовать разнообразные орудия и осознавать полученный результат – основная задача раннего возраста. Мы посвящаем этому отдельную часть занятия – работу в развивающей среде, позволяющую безопасно осваивать различные свойства предметов. Кроме собственных попыток освоить предмет малыши имеют возможность наблюдать за деятельностью взрослых и сверстников. Действия других и сопровождающие их эмоции делают предмет еще более привлекательным, вызывают интерес к предметной деятельности у тех малышей, кому она дается сложнее.

Групповые занятия – это эффективный терапевтический и диагностический инструмент, необходимый специалисту для организации разносторонней и насыщенной среды для адаптации и развития малыша, как с особенностями развития, так и с типичным развитием.

Для специалистов СРП это:

- ✓ инструмент социально- психологической адаптации детей в коллективе сверстников;
- ✓ среда активного развития коммуникативных навыков в коллективе с различными возможностями участников при общении;
- ✓ неоценимая возможность для наблюдения за поведением ребенка в насыщенной информационной среде, что подчас является единственным способом для детей с особенностями развития продемонстрировать свои возможности;
- ✓ наблюдение за реакциями детей и их родителей друг-на-друга и на окружающих в различных условиях – от комфортных до стрессовых, с последующим анализом и составлением рекомендаций для пары мать-дитя, что часто дает сильный синергический эффект при дальнейшей работе с ребенком.

Для родителей полезность групповых занятий состоит в следующем:

- возможность узнать специфические особенности поведения своего ребенка в коллективе сверстников;
- получение навыка эффективного общения с ребенком;

- возможность научиться различным формам организации совместной деятельности с ребенком в игровой, обучающей, творческой, эмоциональной форме;
- дети адаптируются для поступления в дет/сады
- дети получают дополнительные возможности для самореализации и компенсации

Организация групповых занятий

В работе группы принимают участие 10-12 семей с детьми 1-3 лет. Мы сформировали две группы, отличающиеся по возрасту: 1-2 года и 2.5-3,5 года, поскольку дети этих возрастных групп довольно сильно отличаются уровню по развития произвольного внимания, мелкой моторике, по предпочтениям в творческих видах деятельности и игре. При этом у нас есть и опыт ведения «разновозрастных» групп с разбросом возраста участников от 11 месяцев до 3 лет. В случае, если крайние по возрасту группы (самые младшие и самые старшие) немногочисленны, то группа может эффективно работать и при такой разнице в возрастах. Включение ребят с особенностями в развитии опирается на психологический возраст малыша, его возможности участвовать в общих играх.

Занятия групп проходят один раз в неделю, по 2 часа.

В проведении каждого занятия принимают участие 2 специалиста (психолог и логопед-дефектолог или социальный работник), к ним на отдельные части занятия присоединяются профильные специалисты (дополнительного образования – музыкальный руководитель, монтессори-педагог, педагог по творческим видам деятельности).

Практика проведения занятий выявила, в том числе, ключевые организационные моменты необходимые для эффективного функционирования группы:

- обязательное присутствие близкого взрослого (мамы, папы, няни или бабушки) и его активное участие в совместной деятельности с ребенком
- тщательное планирование каждого занятия группы
- смена вида деятельности в течение занятий не реже 15-20 минут
- наличие четко определенного ритма занятий, формируемого вербальными и ситуационными устойчивыми формами, подготавливающими коллектив группы к следующему этапу занятий, смене вида деятельности;
- наличие помещения необходимой площади (желательно в монопольном использовании)
- наполнение игровой зоны игрушками для организации свободной игровой деятельности;
- укомплектованная, тщательно продуманная зона «развивающей среды»
- умение педагогов осуществлять процесс работы с достаточной для понимания детьми эмоционально-интонационной окраской речи

В результате поиска наиболее оптимальной формы организации групповых занятий, коллектив СРП пришел к следующей структуре

1. двигательная часть
2. занятия «в круге»
3. музыкальная часть
4. арт-терапевтическая часть
5. свободная игра
6. совместное чаепитие
7. занятия в развивающей среде (Монтессори)
8. сказка
9. прощание

Далее мы бы хотели прокомментировать назначение и возможные варианты проведения отдельных частей.

Двигательная часть.

Каждое групповое занятие в Службе ранней помощи начинается с двигательной части. Индивидуальные занятия также часто включают активную двигательную разминку. На этом этапе группового занятия дети получают посильную физическую нагрузку, благодаря которой укрепляются мышцы, повышается гибкость, улучшается координация движений. Также происходит оптимизация тонуса группы: тонизирование одних участников и возможность сбросить напряжение и удовлетворить потребность в двигательной активности для других детей.

Например, для ребенка с синдромом Дауна условием его эффективной работы в Кругу и в любой познавательной активности является повышение тонуса нервной системы. Этого мы достигаем через двигательные задания и стимуляцию вестибулярной системы.

Кроме того, многие дети, едут с разных концов Москвы. Дети устают за время дороги и естественно, что приезжая к нам им хочется подвигаться, разгрузиться после такого утомительного пути.

Перед занятием мы готовим полосу препятствий, располагаем снаряды так, чтобы дети проявляли различные двигательные способности. Ползание, удержание равновесия, массажная дорожка, залезание и прыгивание, подъем по лестнице и скатывание с горки, перешагивания – это не только непростые задания, доступные поначалу только с помощью мамы. Это еще и стимуляция базовых систем организма – проприоцептивной (воспринимающей движение) и вестибулярной, базовых и модулирующих по отношению ко всем остальным сенсорным системам.

Двигательная часть занятия состоит из нескольких компонентов. Первая часть предполагает свободное использование детьми оборудования зала: одни начинают активно осваивать пространство, для других это время осмотреться,

привыкнуть к новым людям. Педагоги в это время здороваются с детьми и родителями, знакомятся с новыми детьми, узнают как дела у семей. Это важный момент личного внимания сотрудников службы к каждой семье.

После этого начинается совместная активность. Сначала все пары мама-ребенок проходят друг за другом по полосе препятствий. Традиционно дети проходят полосу босиком, в нее включено много массажных элементов. Повторяя за другими детьми, видя их опыт успеха и их ошибки, многие дети отваживаются на то, что в индивидуальном режиме им было сложно сделать. Активность поддерживают педагоги, создавая игровые ситуации, отмечая маленькие победы. Старшие дети пытаются справиться с полосой самостоятельно.

Передвижение по полосе сопровождается речевками и стихами, словами поддержки для ребенка и мамы.

Раз, два, три, четыре
Засверкали пятки
Как приятно босяком
Бегать на зарядке

Поднимали выше ножки,
Зашагали по дорожке.
С горки спускались,
Маме улыбались.

После нескольких кругов по полосе, мы освобождаем место для общей зарядки. Несложные упражнения и растяжки сопровождаются стихами. Также мы включаем движение по кругу бегом и шагом, работу с командой «стой!». Это учит детей переключаться между разными скоростями движения, останавливаться по просьбе взрослого, что немаловажно для их безопасности.

Холсты (растяжка, читается нараспев)

Тяни холсты,
Холсты просты,
Тяни-тяни-потягивай,
Поперек-поперек перекладывай!

Тянем руки ребенка вверх наискосок

Тянем в стороны

Обнимаем ребенка его ручками

Ровным кругом,
Друг за другом,
Мы идем за шагом шаг.
Стой на месте!
Ну-ка вместе,
Дружно сделаем
вот так: (показ движения).

Мы шагаем по сугробам

Мы шагаем по сугробам
Поднимаем выше ноги
Топнем правой ногой
Топнем левой ногой
Снова правой ногой
Снова левой ногой
И тогда придем домой!

Парашютные игры очень любимы детьми. Это мощное воздействие на сенсорные системы – размер парашюта создает особое изменчивое пространство и под ним, и когда дети сидят или лежат на полу на парашюте, по которому родители пускают «волны». Самая любимая у многих ребят часть – катание в парашюте. Такое воздействие стимулирует вестибулярную систему, базовую по отношению ко всем сенсорным системам, оптимизирует тонус нервной системы. И это просто очень приятно ☺

Ветер по морю гуляет,
Ветер парус раздувает,
Парус деток накрывает!

Еле-еле, еле-еле
закружились карусели,
А потом, потом, потом, потом,
Все бегом, бегом, бегом.
А потом, потом, потом
Все бегом, бегом, бегом.
Тише, тише, не кружите,
Карусель остановите.

А еще по парашюту можно катать большой мяч или подкидывать на нем много маленьких, они разлетаются, а дети снова собирают и закидывают их в парашют

Итак, в двигательной части занятия, предусмотрены различные задания и упражнения, способствующие не только развитию основных двигательных навыков (ходьба, бег, лазание, прыжки), но и дающие возможность детям снять усталость, накопившуюся за время дороги, а также подготавливающие их к проведению круга (где большую часть времени дети проводят сидя на ковре). Кроме того, во время двигательной части у специалистов нашей службы появляется возможность отследить те или иные двигательные навыки у ребенка, чтобы в дальнейшем учесть это в своих индивидуальных занятиях с ним.

Занятия в круге.

Данная форма работы характерна для многих методик работы с группой, но по-прежнему актуальна – дети с родителями занимают места по кругу (на полу, подушках, матах), на небольшом удалении, так чтобы беспрепятственно наблюдать за всеми участниками занятий (это необходимо для быстрой адаптации к происходящему, основанной на возможности копировать успешные действия других участников), но при этом не мешать друг-другу.

Приветствие – всегда неизменно по форме, так как необходимо учитывать важность традиционности в данном возрасте. Ребенок легче включается в занятие, если оно начинается с ожидаемого для него формата приветствия – условная фраза, неизменная «песня-встреча», звуковой сигнал и т.п. кроме этого в приветствие обязательно включается игра, позволяющая детям, родителям и педагогам познакомиться друг другом, узнать имена друг друга.

Мы используем распространенную песню-игру «Бубен». Во время исполнения этой песни-игры ребенок получает возможность узнать имена всех детей находящихся в кругу, а повторение имен каждым участником дает возможность запомнить эти имена. Кроме того, стимулируется развитие навыков взаимодействия: в ходе игры малышу невольно приходится контактировать со своими ближайшими соседями. Даже если опыт будет неудачен, в следующий раз ребенок будет подготовлен и сможет попробовать свои возможности снова. В процессе этой игры каждый малыш оказывается в центре внимания группы, получает подтверждение принятия и значимости его в группе. Многие дети ждут этого момента с нетерпением, эта игра становится одной из первых осваиваемых дома после занятий. Для некоторых ребят наиболее сложным оказывается необходимость дожидаться своей очереди, эта игра развивает самоконтроль, формирует важный для будущего разрешения конфликтов навык «подожди – поиграй – уступи следующему»

Поиграй нам, Леша, в бубен.
Мы в ладоши хлопать будем.
Поиграй нам, поиграй.
Даше бубен передай.

Другой вариант песенки, подкрепляющей принятие ребенка в группе, помогающей выучить имена.

Где же наша Маша?
Здесь! Здесь! Здесь! (ребенок указывает на себя, отвечает на имя)
Где же наша Маша?
Там! Там! Там! (участники группы указывают на ребенка)

Игры с пальцами («пальчиковые игры») – это не только стимул для развития речи и мелкой моторики, но и один из вариантов позитивного общения

с близкими людьми. Когда мама для «пальчиковой игры» берёт малыша на руки, сажает на колени, обнимая, придерживает, когда она трогает его ладошку, поглаживает или щекочет, похлопывает или раскачивает, ребёнок получает массу необходимых для его эмоционального и интеллектуального развития впечатлений и ощущений.

Очень важным фактором для развития речи является то, что в «пальчиковых играх» действия подражательны и сопровождаются стихами. Ритм, неизменный порядок слов, рифма, образность комфортны для запоминания малышом, позволяют обеспечивать быструю переключаемость, формируют навык подготовки к смене действия, который в первую очередь оказывает влияние на развитие интеллекта ребенка.

Привлекательность «пальчиковых игр» тем более заметна матерям, ведь мама, имеющая опыт участия-организации таких игр, всегда сможет занять своего малыша, например, во время длительного ожидания приема врача или продолжительного переезда в транспорте.

Как правило, игры с пальцами проводятся сидя на ковре в кругу. Темы «пальчиковых игр» подбираются исходя из общей темы занятия, а сложность их исполнения всегда должна зависеть от возраста и возможностей детей, участвующих в занятии. В отведенное время обычно проводится 2-3 игры. Если малыш по каким-либо причинам не может сам выполнять действия, то это делает за него его мама, манипулируя ручками ребенка. Поэтому, для начала лучше всего подобрать простые сценарии, не требующие частой смены действий, а так же требующие использования какого-либо предмета – это помогает малышу сконцентрироваться на игре.

Частота смены пальчиковых игр зависит от быстроты их усвоения детьми. Чаще всего на разучивание и запоминание игр уходит от 3 до 6 занятий. При этом, смена игр не должна происходить полностью, а только частично. Таким образом, есть игры, которые остаются включенными в занятие на протяжении всего учебного года.

Для себя мы разделили пальчиковые игры по сложности, для того, чтобы все виды игр оказывались включенными в занятие. Запас тематических игр разного вида легко позволяет приспособить сценарий занятия к любому уровню группы.

- ✓ Массаж ладони и пальцев – необходимый «разогрев» для рук перед пальчиковыми играми и творческими заданиями в любом возрасте и важное умение для мам малышей
- ✓ Игры на повторение крупных движений и жестов – молоточки, домики – не требующие тонкой координации движений пальчиков
- ✓ Собственно пальчиковые игры – где важно точно повторить позу и движение пальцев рук – непростая задача и для 2летних детей

Тематические подборки пальчиковых игр и стихотворений, легко сопровождаемых выразительными жестами, мы предлагаем вам в заключительной части статьи.

Массажные игры – ритмичные, сопровождающиеся стихотворным текстом игры (пестушки), которые с возрастом, зачастую начинают казаться мамам неважными и «малышовыми». Игры проводит мама или другой близкий, держа ребенка на коленях, глядя ему в глаза или обнимая и раскачивая, опрокидывая малыша. Вольно или невольно ребенок и взрослый формируют общий ритм, разделяют эмоцию, предвосхищают движения друг-друга. Ситуация телесного и эмоционального контакта с мамой или другим близким, кинестетическая и вестибулярная стимуляция остаются крайне значимыми для развития ребенка и после младенчества. Массажные, контактные игры позволяют тонизировать ребенка и настраивать на работу, и наоборот могут расслабить и успокоить уставшего, расстроенного малыша. Массажные игры часто включают в себя знакомство с названиями частей тела, называет и демонстрирует разные способы прикосновения, что впоследствии будет важно для развития саморегуляции малыша в общении. Познакомившийся с такими играми ребенок, сам просит взрослого поиграть, запрашивая таким образом внимания, контакта.

Коллективные задания на общую понятливость, исполнение инструкций. Эти задания входят как в двигательную часть, так и в занятия в кругу. Это общие для группы задания соответствующие возрасту: рассортировать игрушки, построить высокую башню, собрать разбросанную куклой одежду, построить подходящие по цвету гаражи машинкам и т.д. Для нас не стоит цель формирования конкретных навыков (например, конструирования или сортировки по цвету). Выполнение общей инструкции заставляет учитывать действия партнеров, слышать просьбу взрослого, обращенную ко всей группе, действовать по очереди. Совместное выполнение задания, как правило, приводит к успеху, который переживается как личная победа всеми, включая малыша сделавшего всего одно действие в помощь группе. Это дает чувство принадлежности к группе, компетентности, интерес и желание еще раз попробовать похожее задание дома или на индивидуальном занятии.

Музыкальная часть; «Шумелки-гремелки»

Необходимой основой для правильных речевых навыков является развитие фонематического слуха и развитие чувства ритма. Так как определенная часть детей, посещающих наши занятия, имеет особенности в развитии, нам показалось необходимым включить данную часть в групповое занятие

Малыши имеют возможность «поиграть» на различных шумовых и музыкальных инструментах, таких как трещотки, маракасы, шоркунки, кастаньеты, ксилофоны, металлофоны, молоточки, бубенчики и т.п. Выбор инструмента предлагается сделать ребенку. Детям предлагаются различные задания: поиграть тихо, поиграть громко, начать тихо и закончить громко, начать громко и закончить тихо; стучать и греметь в определенном ритме, заданном педагогом. Педагог является примером, мамы помогают малышам выполнять задания педагога.

Танцы и хороводы

Является логическим продолжением «Шумелок-гремелок». Используем методику С. и Е. Железновых: песни простого содержания, совмещенные с движениями, выполняемыми во время исполнения. Способствует развитию подражательной деятельности, крупной моторики, выработке чувства ритма, развитию музыкального слуха. Мы стараемся выбирать набор песен включающий активное движение, танцевальные подражательные движения сидя на ковре, хоровод. Танец позволяет сбросить накопившуюся за время сидения на ковре усталость и активизирует перед следующей частью работы. Завершающий хоровод «Пузырь», с постепенно расширяющимся, а потом стремительно сбегающим кругом, успокаивает и дает почувствовать эмоциональное единство с группой.

Арт часть

Постоянная смена деятельности позволяет поддерживать высокую насыщенность занятий. Следующим после серии: эмоциональная нагрузка-интеллектуальная-физическая можно поставить творческий блок. Эту роль в нашей группе выполняет подборка творческих занятий, которые проводятся в специально организованной зоне. Мы называем ее «творческая мастерская».

Используются распространенные методики организации творческой деятельности, однако основной упор при выборе заданий и материалов делается на формах, насыщенных развивающими и стимулирующими факторами: массаж пальцев, тренировка мышц рук при лепке из глины; развитие цветовосприятия, подготовка к письму при пользовании «пальчиковыми» красками, развитие мелкой моторики при различных приемах работы с пластилином; тактильная стимуляция, массаж подушечек пальцев при создании мозаик из круп, предметов с различными фактурами поверхностей и размеров. Во всех видах деятельности малыша поддерживает, помогает мама. Наши мамы с удовольствием лепят, рисуют: одни стараются придать работе ребенка более «правильный» вид, другие же включаются в деятельность уже для себя, создавая собственные шедевры. Постоянно действующая выставка работ вызывает живой отклик как у мам, так и у многих детей, возвращающихся к ней, чтобы показать свой труд снова и снова. Часть работ дети забирают домой, что укрепляет связь ребенка с деткой группой, становится поводом для обсуждения происходящего в группе дома. Родители часто продолжают работу с материалом дома – готовят тесто, дают возможность экспериментировать с бумагой, конструируют из фольги.

Свободная игра.

Набор игрушек для свободной игры разнообразен и предоставляет детям разного возможности как для освоения нового (дидактические игры) так и для выхода и расслабления (сюжетные игрушки, предметы для манипулирования, исследовательской деятельности). Кроме момента отдыха как для родителей, так и для детей, пространство свободной игры имеет значение для социализации, приобретения навыков общения, решения конфликтов, способности де-

литься и учитывать интерес партнера. Это создает развивающую ситуацию и для родителей, возможность наблюдать различные стили общения с детьми, видеть особенности своего ребенка во взаимодействии с окружающими, осознавать свои реакции на поведение ребенка. Педагоги и психологи готовы обсудить возникающие ситуации, прокомментировать происходящее, стараются задавать паттерны позитивного поведения в острых ситуациях.

Совместное чаепитие

После часа активной деятельности у детей младшего возраста накапливается усталость. Им просто необходимо попить и перекусить. Для этого в середине занятия и организовано чаепитие. Это прекрасная возможность собраться всем за общим столом и пообщаться. Ведь каждому родителю хочется поговорить о том, как и что происходит с его ребенком, поделиться опытом или узнать опыт других родителей по решению возникающих проблем. Кроме родителей в данном мероприятии участвует психолог, который всегда готов подключиться к беседе и дать рекомендации по решению возникших проблем в отношениях с ребенком.

Для детей чаепитие – это и опыт совместной трапезы, возможность научиться делиться, делать собственный выбор из предложенного угощения, пробовать новую еду. На чаепитии мы традиционно поздравляем именинников, для многих участников это первый в жизни их праздник с гостями-ровесниками.

Развивающая среда

Насыщенность занятий может показаться избыточной, однако даже этот объем часто не может полностью удовлетворить деятельную потребность ребенка. Удачным дополнением организованной и структурированной деятельности в группе мы посчитали занятия в «развивающей среде» по приобретению опыта самостоятельной практической деятельности. Тем более что все предыдущие занятия проходят по четкому графику, а данная часть призвана дать возможность малышу проявить свою индивидуальность, реализовать и удовлетворить свои личные потребности, возможности и задатки, направлена на развитие самостоятельности. В основе организации развивающей среды и насыщения ее материалами лежит один из принципов распространенной методики: «Помоги мне это сделать самому!»

Развивающая среда создана с использованием принципов средовой системы развития, применяемой в популярной методике М.Монтессори. Обычно это зона/отдельная комната, где в свободном доступе на низких стеллажах или столиках расставлены комплекты, материалы и игры для свободной деятельности малыша в сопровождении мамы. Предварительно педагог объясняет родителям, какие материалы и игры для чего необходимы и как с ними можно и нужно работать. Обычно это несложные наборы для проведения практических опытов, крайне интересующих детей младшего детского возраста, информационные комплекты доступные по форме для самостоятельного изучения

(карточки, тематические лото), материалы для сенсорного насыщения (сыпучие материалы, вода):

Наполнение среды и замена материалов происходит в зависимости от темы и целей занятия, а также исходя из их применимости на данном этапе развития детей. Среда играет не только развивающую, но и диагностическую функцию. Педагог, наблюдая за ребенком, может понять: что ребенку в данный момент интересно, какие игры и материалы он выбирает, какова зона его ближайшего развития. Кроме того, после наблюдений педагог может дать рекомендации родителям по организации средового пространства ребенка в домашних условиях. Наблюдение за взаимодействием мамы и ребенка в свободной деятельности в развивающей среде дает нам материал для обсуждения возможностей ребенка, стратегий взрослого, применяемых ими в занятиях.

Сказка.

Из сказок ребенок получает знания о мире, взаимоотношениях людей, препятствиях, возникающих у человека в жизни. Слушание сказки важно для расширения представлений детей об окружающем мире и его законах, накопление положительного сенсорного образа, развитие произвольного внимания, слуховой и зрительной памяти, воображения, фантазии, активизации и обогащения словарного запаса.

Мы рассказываем сказку в конце занятия, начиная с очень коротких и знакомых ребенку произведений «Пых», «Репка», «Колобок». При показе используем и кукольные сказки, показанные за ширмой, и сказки на столе с использованием маленьких деревянных фигурок. Малыши хорошо слушают сказки в стихах или варианты сказок, включающие запевки или песни героев. На групповых занятиях мы показываем каждую сказку 3-5 раз, для того чтобы дети познакомились с сюжетом, прошли путь от попыток понять действия героев до радости узнавания знакомого сюжета. По возможности, в сказки мы вставляем интерактивные моменты, используя звукоподражательные и пальчиковые игры (помогаем героям строить теремок, тащить репку, вместе едим репку или яблоко).

Маленьким слушателям трудно удержаться от того, чтобы подбежать к столу, потрогать или даже отобрать кукол-героев сказки. Потому всегда после окончания мини-спектакля, у ребят есть возможность поиграть со всеми куклами, потрогать «декорации». Старшие дети иногда тут же пытаются разыграть сказку по-своему.

Прощание.

В конце занятия происходит ритуал прощания, призванный обозначить окончание занятия и подведение итогов.

Находясь в кругу, сидя на ковре, все берутся за руки и произносят слова, которыми обычно заканчивается каждый раз занятие. После этого один из педагогов подводит итог, перечисляет все пройденные этапы закончившегося занятия, по возможности обращая внимание на успехи детей на том или ином

этапе занятий. Итог всегда носит позитивный характер и направлен на создание положительных эмоций и возникновение желания вернуться на занятие в следующий раз. Дети вместе задувают свечку в конце занятия, что становится эмоциональным итогом, точкой в работе. В группах «старших» детей свечку стремятся задуть все – мы зажигаем её для каждого участника группы.

Порядок тем и сказки к групповым занятиям на год.

Порядок тем, динамичен, и также связан с интересами группы. Например, введение темы «транспорт» вызвано появлением «мальчиковой» активной группы, заинтересованной в технике. В целом набор тем руководствуется принципом «от себя» – начиная с ребенка, его мира, семьи, учитывая изменения в его жизни, связанные с временами года.

Переход к сезонным темам также связан с особенностями климата, так тему зимы мы не начинаем до выпадения первого снега. Потому сроки смены темы приведены ориентировочно.

В течение года кроме обычных занятий проходят несколько праздников: праздник фонариков, Новый год, Масленица, выпускной. Праздничные занятия приближены по структуре к традиционным, но ведутся героями в костюмах. Музыкальная и артчасть праздничного занятия как правило включают общегрупповые задания, чаепитие более торжественное. Это позволяет создать праздничное настроение в привычной и безопасной среде.

Традиционно мы отмечаем дни рождения участников группы. Не все родители 1-3 летних детей могут организовать праздник в домашних условиях, собрать ровесников ребенка. В новой для себя обстановке дети раннего возраста не всегда могут сконцентрироваться на происходящем, увлеченные необычной средой. Привычный ритм и обстановка занятия, помогает участникам праздника вместе присутствовать на праздничной трапезе, формирует первые представления о традициях празднования и смысле этого дня. Обычно в творческую часть мы включаем совместное изготовление подарка и вручение его имениннику, хоровод «Каравай». Для групп 2-3 летних детей мы также предлагаем родителям принести фотографии ребенка и совместно с педагогами рассказать «Сказку про ... (имя ребенка)». История жизни малыша, ставшая ненадолго центром внимания группы, рассказанная эмоционально, наполненная маминой любовью становится одной из любимых в семье и после дня рождения. Историю сопровождает показ фотографий ребенка в разном возрасте, с разными членами семьи, обозначающих важные события того или иного года жизни малыша. Визуальный ряд помогает остальным удерживать внимание на сказке, делает её более насыщенной. Эта история позволяет ребенку целостно охватить разные яркие события и переживания своей жизни, почувствовать связь с близкими, свою значимость. А внимание и эмоции группы усиливают это ощущение. Мы благодарны нашим коллегам из вальдорфской педагогики за эту идею.

	тема	сказки	месяц
1	Я, мое тело, одежда	Репка Пых	Сентябрь
2	Транспорт	Теремок Колобок	октябрь
2	Гномы <i>Праздник фонариков</i>	Мы за солнышком идем	ноябрь
3	Зима, дикие животные (семья, голоса) <i>Новый год</i>	Аленушка и лиса Зимовье зверей	Декабрь
4	Зима, одежда, зимние забавы <i>Масленица</i>	Рукавичка Маша и медведь	Январь – февраль
5	Дом, семья, домашние заботы	Волк и семеро козлят Три медведя	Февраль – март
6	Весна	Заюшкина избушка Курочка Ряба	апрель
7	Игрушки <i>Выпускной</i>	Яблонька Три поросенка	май
8	Лето, Африка	Почему у слоненка длинный хобот	июнь

Домашние визиты в СРП

Домашние визиты – одна из новых форм работы с семьёй, начатая впервые в 2010-2011 учебном году, была проведена в службах Лекотека и Ранняя помощь. Данная форма работы представляет собой посещение курируемой семьи двумя или (реже) одним из специалистов служб. Обычно это психолог и социальный педагог, поскольку именно в таком составе наиболее удобно распределить роли для организации визита, который длится 1 или 2 часа. Один из этих специалистов предварительно договаривается с семьёй о визите, объясняя его цели, говорит о том, что специалистам важно увидеть как ребёнок ведёт себя в обычной, привычной для него жизни, что это зачастую отличается от его поведения на занятиях (с этим родители обычно активно соглашаются) и может быть важным для специалистов, которые работают с ребёнком непосредственно, что эта информация позволит скорректировать индивидуальную программу работы с ребёнком в сторону большей эффективности. Во время домашнего визита обычно психолог организует контакт, создаёт атмосферу доверительного, сотрудничающего общения, ведёт беседу, а социальный педагог успевает снимать игру ребёнка и его игровую/бытовую среду на видеокамеру (если предварительно было получено согласие родителей на видеосъёмку), расспрашивать родителя о социальных аспектах жизни ребёнка (в том числе об учреждениях, которые оказывают помощь семье и ребёнку), отмечать социокультурные особенности семьи, бытовые условия проживания (с целью затем проконсультировать семью о положенном ей пособии, субсидиях и условиях жилья).

За время проведения домашних визитов были достигнуты следующие поставленные нами цели:

Организация нового контакта с семьёй

Действительно, посещение семьи ребёнка на дому позволяло прикоснуться к их реальной жизни, почувствовать атмосферу семьи, зачастую – увидеть семью по-новому. Домашний визит – это реальная возможность наладить контакт с семьёй, показать свою заинтересованность их жизнью и через это добиться большего сотрудничества и партнёрства в отношении помощи ребёнку. Кроме того, такая форма работы позволила естественным образом организовать общение по поводу всей семьи как системы, а не концентрироваться только на ребёнке, а также познакомиться с теми членами семьи, которые не посещают службу, но оказывают влияние на ребенка, и выяснить их точку зрения на то, как ребёнок развивается, насколько эффективна работа с ним, каковы их прогнозы и ожидания. Контакт с этими «незнакомыми» до сих пор членами семьи крайне важен для понимания всей структуры семьи, понимания расстановки сил и влияния на тех членов семьи, которые непосредственно взаимодействуют со службой.

Понимание среды, в которой развивается ребёнок

Домашний визит позволяет определить наличие у ребёнка собственного пространства, возможности для игры, увидеть развивающую среду и игрушки, которыми реально играет ребенок, оценить удобство, упорядоченность и доступность предметов в доме – степень организованности среды, в которой живет ребенок и его семья. За время домашних визитов нашими службами нередко было выявлено отсутствие у ребёнка минимального личного пространства, практически полное отсутствие или крайняя скудность игрушек (родители могли объяснять это, например, тем, что «он всё равно ни во что не играет»), либо наоборот – чрезмерная хаотичная насыщенность среды различными стимулами. В этих ситуациях, на наш взгляд, крайне важна была работа по разъяснению для родителей значения среды для развития их ребёнка, по привлечению их внимания к этому аспекту их жизни и помощи в организации более адекватной среды для ребёнка.

Наблюдение привычного поведения в знакомой обстановке

Домашний визит позволяет более подробно ознакомиться с распорядком дня, которого придерживается семья, с её навыками самоорганизации, увидеть привычные паттерны взаимодействия членов семьи с ребёнком в домашней обстановке, которые зачастую не осознаются семьёй и не принимаются ими во внимание. Например, в одном из случаев было обнаружено, что ребёнок, хорошо поддающийся организации на занятиях, вполне контактный и способный к выполнению инструкций, дома демонстрировал полевое поведение, залезал в обуви на кровати и диваны, на шкафы, не реагировал на обращения к нему, при этом мама реагировала на такое поведение как на норму и на вопрос о том, как она регулирует поведение ребёнка, отвечала что это совершенно невозможно. Такое явное расхождение в по-

ведении ребёнка на занятиях и дома позволяет обратиться к вопросам о стиле воспитания, воспитательной позиции родителя и сложностях, которые у него возникают при взаимодействии с ребёнком. И, наоборот, бывали случаи, когда наблюдение за поведением ребёнка и родителей в домашней обстановке позволяло обнаружить интересные способы регуляции ребёнка (например, составление списков для регуляции любого вида деятельности: в случае, когда ребёнок не реагировал на словесные инструкции, он с удивительной старательностью выполнял письменные).

Кроме того, ситуация домашнего визита позволяет выявить социальные навыки ребёнка, такие как умение обращаться с незнакомыми людьми дома (приём гостей), навыки самообслуживания (мыть руки, самостоятельно кушать, одеваться и т.п.), способность сообщать о своих потребностях. Во время домашнего визита можно заметить или расспросить о том, как включается ребенок в жизнь семьи, насколько участвует в семейных мероприятиях – бытовых, досуговых, культурных, спортивных).

Общение с уже знакомыми специалистами в новой обстановке, в привычном для ребёнка пространстве своей квартиры, может помочь как ребёнку другому увидеть привычного человека, так и специалисту открыть в ребёнке что-то новое, подать свежие идеи для занятий с ним в службе.

Общение на семейной территории по-новому освещает вопросы о том, как родители воспринимают специалистов, как ставят границы, насколько они готовы сотрудничать.

Предоставление помощи

Предлагая помощь в такой нестандартной форме (для большинства людей визит к ним домой воспринимается как акт проверки, вызывает ассоциации с визитом из социальных служб и не несёт никаких положительных эмоций), мы понимаем необходимость подготовки семьи к такой встрече, разъясняем её цели и саму встречу организуем так, чтобы максимально продемонстрировать желание поддержать членов семьи в усилиях по организации среды, заботы, взаимодействия с ребенком.

В процессе и по итогам домашнего визита специалисты могут:

- проконсультировать членов семьи по поводу организации взаимодействия с ребенком, способов и целей развивающей работы;
- предложить идеи по реорганизации и созданию развивающей и безопасной среды, по подбору игрушек и использованию средств реабилитации, специального оборудования, специальной литературы;
- вместе с родителями проанализировать типичные проблемные бытовые и режимные моменты, обсудить вновь появившийся запрос к специалистам службы;
- обсудить с членами семьи, не посещающими службу, стратегии возможного их участия в работе с ребёнком;
- лучше понять установки и представления родителя о развитии ребёнка, которые затем можно использовать как ценный ресурс при формулиро-

вании запроса и целей игровых сеансов (либо коррекции предыдущих) для наиболее эффективного сотрудничества с родителем. Например, родитель за время домашнего визита несколько раз заявляет о своём желании, «чтобы ребёнок стал взрослым», это можно использовать при обсуждении содержания игровых занятий: «Вы хотели бы, чтобы он становился взрослым. Давайте подумаем, что нужно, чтобы быть взрослым? Ну, например, взрослый человек определяет свои желания и способен сообщить о них другим людям, для начала – хотя бы показать на то, чего он хочет, то есть мы можем поработать над указательным жестом и проявлением инициативы у Вашего ребёнка».

Таким образом, домашние визиты как новая форма работы с семьёй оказалась интересной и эффективной и будет продолжена в следующем учебном году.

**Описание программ, техник, методической литературы,
используемых в работе подразделений «Служба Ранней помощи»
ГОУ Детский сад №288 ЦАО г. Москвы**

Название программы, метода или методики. Авторство	Краткое содержание
Коррекционно-развивающие программы для детей с ОВЗ	
Индивидуально-ориентированная коррекционно-развивающая программа «ЛЕКОТЕКА» Авторы: А.М. Казьмин, Е.А. Петрусенко, Г.А. Перминова, А.И. Чугунова, А.М.Пайкова, Склокина Н.А. – Российская лекотека, М.-2006 г.	Программа рассчитана на детей с различными видами нарушений развития, имеющих значительные ограничения возможностей личностного роста, обучения и социальной адаптации. Программа не имеет четкой ориентировки на возраст ребенка. Программа состоит из разделов: Развитие ребенка, Взаимодействие в семье, Психокоррекция и психотерапия. Основной упор делается на развитие игры, рассматриваемой как деятельность, приносящая ребенку удовольствие и создающая условия для формирования средств общения и социально ориентированного поведения.
Каролина Нэнси М.Джонсон-Мартин, Кеннет Г. Дженс, Сюзен М.Аттермиер Бонни Дж. Хаккер Программа “Каролина” для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями (The Carolina Curriculum for Infants and Toddlers with Special Needs), Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, Издательство: Каро, СПб., 2006 г.	Программа разработана специалистами по раннему вмешательству, имеющими образование и опыт работы в различных областях и помогает обеспечить адекватные и полноценные программы раннего вмешательства для детей с нарушениями. Программу «Каролина» можно использовать как в специальных центрах, так и в домашних условиях. Программа может использоваться родителями и широким кругом профессионалов, хотя предполагается, что родители и профессионалы более широкого профиля могут использовать эту программу только под руководством специалистов в области раннего вмешательства.

<p>Маленькие Ступеньки М.Питерси, Р.Трипор и др.</p> <p>Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. Книга 1-7.</p> <p>М.: Ассоциация Даун Синдром, 2001.</p>	<p>Маленькие Ступеньки - это программа ранней педагогической помощи детям с трудностями в развитии. Программа Маленькие Ступеньки адресована специалистам-практикам и родителям. Родителям авторы отводят самую главную роль в обучении малыша. По существу, это практическое руководство для занятий с ребенком. Программа Маленькие Ступеньки представляет широкий диапазон подходов к тому, как учить. Она содержит специальные практические предложения, приемы работы. Каждая их книжек серии ориентирована на определенные навыки и этап в развитии..</p>
<p>Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью</p> <p>Л.Б.Баряева, О.П.Гаврилушкина, А. П. Зарин, Н. Д. Соколова. Издательство: КАРО, СПб.: 2009 г.</p>	<p>Организация коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста (от 3-х лет), к которым по международной статистической классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) относятся дети с диагнозом «легкая умственная отсталость» (F81) и общими расстройствами психологического развития (F84).</p>
<p>Программа коррекционно-развивающей работы в младшей логопедической группе детского сада.</p> <p>Н.В. Нищева Детство-Пресс, 2007 г.</p>	<p>Данная программа позволяет построить систему коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста, имеющими системные нарушения речи, на основе полного взаимодействия и преемственности всех специалистов детского учреждения и родителей дошкольников.</p>
<p>Коррекция нарушений речи. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи.</p> <p>Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова, С.А. Миронова, А.В. Лагутина М.; Просвещение, 2008 г.</p>	<p>Настоящее издание представляет комплект современных коррекционно-развивающих образовательных программ, учитывающий потребности всех типов логопедических групп системы дошкольных образовательных учреждений для детей с нарушениями речи.</p>
<p>Программа развития слухового восприятия, речи и познавательных навыков у детей раннего возраста с нарушениями слуха</p> <p>И.В.Королева. – СПб., 2005.</p>	<p>Программа предназначена для развития слухового восприятия, речи, коммуникативных и познавательных навыков у детей с нарушениями слуха в возрасте от рождения до 3 лет с участием родителей.</p>

<p>Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения): Программы детского сада; Коррекционная работа в детском саду (под ред. Плаксиной Л.И.)</p> <p>Бельмер В.А., Григорьева Л. П., Денискина В.З.</p> <p>Издатель: Экзамен, 2003г.</p>	<p>Содержание и задачи программы располагаются по видам детской деятельности, при этом важным условием их реализации является комплексный подход к организации работы. В программе присутствуют следующие разделы: Развитие речи, ФЭМП, Ознакомление с окружающим миром, Изобразительное искусство, Физическое воспитание, Трудовое обучение, Игра. Также представлена коррекционная работа по развитию зрительного восприятия, коррекции нарушений речи, развитию осязания и мелкой моторики, ориентировки в пространстве, социально-бытовой ориентировки, ритмики, лечебной физкультуре.</p>
<p>Программа «Ступеньки»</p> <p>Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста.</p> <p>Иванова А. Е., Кравец О. Ю., Рыбкина И. А. и др.; Под ред. Н. В. Серебряковой.</p> <p>- СПб.: КАРО, 2005. (Серия «Коррекционная педагогика»).</p>	<p>Программа «Ступеньки» предусматривает социально-эмоциональное, умственное, моторное, речевое развитие детей раннего возраста в соответствии с их индивидуальными психофизическими особенностями. Программа включает работу по следующим направлениям: Лесенка социально-эмоционального развития, Лесенка моторного развития, Лесенка когнитивного развития, Лесенка речевого развития. В зависимости от возраста ребенка, уровня его развития предлагаются различные циклы коррекционно-развивающих занятий.</p>
<p>Служба раннего вмешательства</p> <p>Методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи.</p> <p>Л.В. Блохина, С.В. Калинина, Н.И. Морозова, Л.В. Самарина, Т.И. Сивухина, И.И. Торопова.</p> <p>Москва: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007г.</p>	<p>Сборник содержит описание технологии функционирования такой Службы, а также основные принципы и подходы к оказанию помощи детям раннего возраста, имеющим различные нарушения развития.</p>
<p>Вместе с мамой. Л.Ю.Климанова Программа группы для детей от 8 мес. до 3 лет работающей с использованием Монтессори-метода. Под ред. Н.Н. Смирновой. М., 2000.</p>	<p>Программа рассчитана для обучения детей в возрасте от 8 месяцев до 3 лет, при этом группы формируются из детей разного возраста. Программы рассчитаны на обучение детей строить социальные отношения с другими людьми, взаимопомощи, навыкам социального общения, наблюдением за действиями других, пониманию общих правил, когнитивному развитию.</p>

Коррекционно-развивающая работа с детьми с СД	
Формирование навыков крупной моторики у детей с синдромом Дауна. Патриция С. Уиндерс М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ал», 2003. Gross Motor Skills in Children With Down Syndrome: A Guide for Parents and Professionals Руководство для родителей и специалистов.	<p>Книга из известной на Западе «Серии книг о синдроме Дауна», написанная ведущими американскими специалистами, подробно и четко рассказывает обо всех этапах развития навыков крупной моторики у детей с синдромом Дауна. О том, какую помощь им могут оказать родители и специалисты. Методы, рассмотренные в книге, применимы не только при работе с детьми с синдромом Дауна, но и с другими типами нарушений, для которых характерен пониженный мышечный тонус. Представлена конкретная последовательность заданий и упражнений, а также диагностические материалы для оценивания состояния моторики у ребенка.</p>
Формирование навыков мелкой моторики у детей с синдромом Дауна. Руководство для родителей и специалистов. Марианна Бруни - М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2005 г.	<p>В программе прослеживается, как у детей с синдромом Дауна (от 0 до 4-5 лет) развиваются навыки мелкой моторики. Предложены методы помощи ребенку в овладении необходимыми умениями.</p> <p>Поскольку детям с синдромом Дауна присущи определенные особенности, отрицательно сказывающиеся на сроках появления двигательных навыков и их качестве, развитие этой сферы требует постоянного внимания. Мелкая моторика позволяет овладеть навыками приема пищи, самообслуживания и графическими навыками, существенно влияющими на адаптацию ребенка в коллективе сверстников.</p> <p>Руководство содержит как диагностические материалы, так и последовательность приемов работы по развитию навыков мелкой моторики.</p>
Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна Жиянова П.Л – М.: Монолит, 2002 г.	<p>Дано научно-методическое обоснование форм и содержания работы с детьми раннего возраста с СД, описана специфика их развития. Приведены последовательность и закономерности развития различных навыков и способностей в норме и при наличии СД, прописаны показатели развития и приемы на развитие разных сфер.</p> <p>Описана структура и содержание групповых занятий с детьми с СД, сценарии и задачи по разным частям занятия.</p> <p>В приложении есть логопедический материал и диагностические таблицы по развитию интеллекта, навыкам самообслуживания и социально-эмоционального развития. Списки игрушек для игровой, потешки.</p>
Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения. Петер Е.М., Лаутеслагер. – М. Теревинф, 2003г.	<p>Книга посвящена новому методу оценки двигательного развития детей с синдромом Дауна раннего возраста, разработанному голландским специалистом Петером Лаутеслагером, а также методике оказания специализированной помощи этим детям. Издание адресовано специалистам, занимающимся двигательным развитием детей с особыми потребностями. Специальный раздел книги адресован родителям детей с синдромом Дауна.</p>

<p>Логоритмика для детей с синдромом Дауна. Книга для родителей</p> <p>Сост. Л.В. Лобода; ред. Е.В. Поле.</p> <p>– М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2008 г.</p> <p>Малыш с синдромом Дауна. Книга для родителей.</p> <p>П.Л. Жиянова, Е.В. Поле. – М.: Монолит, 2007.</p>	<p>Пособие содержит краткое изложение сути логоритмических занятий с детьми с синдромом Дауна, а также предлагает вниманию читателей описания игр, которые можно проводить в домашних условиях. Пособие адресовано родителям детей с синдромом Дауна дошкольного возраста и может представлять интерес для педагогов и логопедов, работающих с такими детьми.</p> <p>В книге приводятся среднестатистические данные о развитии детей с синдромом Дауна, характеризуются основные этапы развития; даются подробные советы о том, как организовать занятия с малышом в домашних условиях, описываются методики занятий, которые помогут ребенку расти и развиваться. Книга содержит конкретные рекомендации, которые вполне смогут реализовать даже очень далекие от педагогической науки родители.</p>
<p>Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: Групповые и индивидуальные занятия</p> <p>П.Л. Жиянова, Е.В. Поле. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» при участии Гуманитарного центра «Монолит», 2004г.</p>	<p>Методическое пособие посвящено развитию речи, двигательных навыков, познавательной деятельности и социальной адаптации детей с синдромом Дауна от трех до пяти лет. В нем изложены теоретические основы и практические методы работы с такими детьми в процессе индивидуальных и групповых занятий. Пособие адресовано широкому кругу специалистов, заинтересованных в использовании современных подходов и новых технологий в интеграции детей с особыми потребностями в общество. Оно также может быть использовано при подготовке будущих специалистов в области коррекционной педагогики.</p>
<p>Либби Кумин Формирование навыков общения у детей с синдромом Дауна. Руководство для родителей</p> <p>Руководство для родителей. Пер. с англ. Н.С. Грозной. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004 при участии Гуманитарного центра «Монолит», 2004 г.</p>	<p>Книга написана известным американским специалистом по развитию навыков общения у детей с синдромом Дауна. В ней представлена развернутая картина последовательного формирования этих навыков; отмечаются характерные трудности; дается много практических советов, как заниматься с ребенком дома. Четко определяются понятия «язык», «речь» и «общение»; рассматриваются возможности использования вспомогательных средств коммуникации; подчеркивается значение умения применять навыки общения в различных жизненных ситуациях. В книге отражен до некоторой степени новый для отечественной логопедии подход, поэтому книга будет интересной и полезной не только родителям, но и специалистам, работающим с детьми с синдромом Дауна.</p>
<p>Развитие познавательной деятельности детей с синдромом Дауна</p> <p>Т.П.Медведева. - М., 2007 г.</p>	<p>Подробные рекомендации по организации дидактических занятий с детьми, обучению в игре и в повседневной жизни. В пособии рассказывается о тех заданиях, которые родители могут предложить своему ребенку, занимаясь с ним дома.</p>

<p>Игры с детьми младенческого возраста</p> <p>Разенкова Ю.А.</p> <p>Издательство: М.: Школьная пресса. 2003 г.</p>	<p>Популярное и доступное описание логики развития разных сфер психики (взаимодействие, слуховое и зрительное восприятие, крупная и мелкая моторика, понимание речи). Множество игр, упражнений, потешек, разбитых по темам.</p> <p>Материал для родителей ТР детей, для подготовки к занятиям с детьми 1-2 года жизни, для ознакомления родителей детей с ОВЗ требует адаптации (содержит жесткие нормы).</p>
<p>Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.</p> <p>Е.Ф.Войлокова, Ю.В. Андрухович и др.</p> <p>Учебно-методическое пособие. - СПб., 2005 г.</p>	<p>В пособии изложена методика сенсорного воспитания детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. В книге содержатся практические материалы, которые помогут педагогам организовать работу по развитию восприятия дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Представлены протоколы обследований, планирование работы, конспекты занятий, дидактические игры, упражнения и литературный материал по сенсорному воспитанию.</p>
<p>Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии.</p> <p>Л.А.Метиева, Э.Я.Удалова.</p> <p>Сборник игр и игровых упражнений. - М.: Книголюб, 2008 г.</p>	<p>В пособии представлен большой объем игровых упражнений, заданий, дидактических игр, подобранных по всем разделам сенсорного воспитания. Даны методические рекомендации по организации и содержания работы, направленной на развитие психомоторики и сенсорных процессов у дошкольников и младших школьников, имеющих отклонения интеллектуального развития.</p>
<p>Наши пальчики играют.</p> <p>М.Г.Борисенко, Н.А.Лукина.</p> <p>- М: Паритет. 2003 г.</p>	<p>Методическое пособие дает полную картину развития мелкой моторики в соответствии с сензитивными периодами. Пособие содержит таблицы, позволяющие спланировать программу занятий и практический материал по каждому разделу развития мелкой моторики. Приведены игры по развитию кистей и пальцев рук: на развитие тактильного восприятия, с водой, на наизывание, с пластилином, с бумагой, мозаикой, на выкладывание и др. Особое внимание авторы уделяют работе с детьми, имеющими проблемы речевого развития.</p>
<p>Развивайся, малыш!</p> <p>Закревская О. В.</p> <p>К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. Издательство: ГНОМ и Д; 2009 г.</p>	<p>В пособии предлагается система педагогической помощи детям раннего возраста с ОВЗ. Она предусматривает пошаговое обучение ребенка, уровень развития которого соответствует 0-4 годам, независимо от его реального возраста. Система работы включает в себя: развитие слуховых и зрительных ориентировочных реакций, мышления, памяти, понимания речи; формирование предпосылок для развития активной речи, развитие ручной моторики, действий с предметами, орудийной, игровой, конструктивной деятельности.</p>

<p>Клиент-центрированная игровая терапия</p> <p>Лэндрет Г.Л.</p> <p>Игровая терапия: искусство отношений: Пер. с англ./ Предисл. А. Я. Варга.</p> <p>М.: Международная педагогическая академия, 1994 г.</p>	<p>Рассматривается игровой психотерапевтический процесс в рамках гуманистического направления. (не-директивная ПТ). Во главе ПТ процесса стоит построение открытых отношений специалиста с ребенком. Ребенок рассматривается как полноценная личность, нуждающаяся в понимании. Книга богата примерами из практики и комментариями.</p> <p><i>Книга не умаляет актуальность коррекционной работы с детьми, она расширяет представления специалиста о личности, внутреннем мире ребенка, способствует тому, чтобы лучше чувствовать потребности клиента (ребенка), от удовлетворения которых во многом зависит успех проводимой работы.</i></p>
<p>Обучение сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития.</p> <p>Л.Б.Баряева, А.Зарин</p> <p>Учебно-методическое пособие . - СПб. : Союз : РГПУ им. А.И. Герцена, 2001.</p>	<p>В пособии представлен авторский подход к решению проблемы формирования игровой деятельности у детей с интеллектуальной недостаточностью, основанной на методике обучения сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития.</p>
<p>Нейропсихология детского возраста</p> <p>Семенович А.В.</p> <p>учебное пособие для вузов. Генезис: 2005 г.</p> <p>Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М.: Академия, 2002.</p>	<p>В программе описан блок упражнений и диагностических приемов, направленный на оценку и коррекцию нарушений различного уровня. В программе делается упор на развитие сенсомоторных координаций, становление тонуса, формирование определенных паттернов в соответствии с онтогенетической последовательностью развития</p>
<p>Коррекционно-развивающая работа с детьми с ДЦП</p>	
<p>Ребенок с церебральным параличом</p> <p>Нэнси Р. Финни</p> <p>Издательство: «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Содержит основные сведения по ДЦП, описывает возникающие проблемы в развитии ребенка в уходе и организации жизни. Приведены рекомендации по организации жизни и формировании повседневных навыков, развитию коммуникации.</p> <p>Для введения специалистов в проблемы семьи с ребенком с ДЦП, ориентировки в общих вопросах.</p>

<p>Ребенок и сенсорная интеграция</p> <p>Э.Джин Айрес при участии Джеффа Роббинса</p> <p>Издательство «Тервинф», 2009 г.</p>	<p>Сенсорная интеграция - это способность человека организовывать ощущения, испытываемые организмом, для совершения движений, обучения и нормального поведения. Мы учимся через посредство органов чувств, воспринимающих ощущения - визуальные (зрение), звуковые (слух), обонятельные (обоняние), вкусовые (вкус), тактильные (осознание), вестибулярные (среднее ухо) и земное притяжение.</p> <p>Методы оценки и вмешательства были разработаны, чтобы помочь семьям и педагогам в исправлении и учете недостатков органов чувств. Сфера сенсорной интеграции - это прежде всего лечебный метод, используемый эрготерапевтами, однако он может эффективно применяться и с другими дисциплинами - такими, как логопедия, а также на занятиях в классе. Однако не прошедшие специальной подготовки родители и педагоги не должны стимулировать органы чувств без предварительной консультации со специалистами по данному методу.</p>
<p>Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии</p> <p>Е.А. Стребелева</p> <p>Владос, 2007 г.</p>	<p>Система коррекционно-педагогической работы по формированию мыслительной деятельности детей с отклонениями в умственном развитии. Дано подробное описание более 200 дидактических игр, упражнений, рассказов, задач и загадок, способствующих активизации познавательной деятельности детей дошкольного возраста. В конце пособия даны два приложения с материалом для педагогов, в целях понимания создания ситуации для занятий с детьми, и наглядным раздаточным материалом для детей.</p>
<p>Игры с детьми младенческого возраста</p> <p>Разенкова Ю.А.</p> <p>Издательство: М.: Школьная пресса. 2003 г.</p>	<p>Популярное и доступное описание логики развития разных сфер психики (взаимодействие, слуховое и зрительное восприятие, крупная и мелкая моторика, понимание речи). Множество игр, упражнений, потешек, разбитых по темам.</p> <p>Материал для родителей ТР детей, для подготовки к занятиям с детьми 1-2 года жизни, для ознакомления родителей детей с ОВЗ требует адаптации (содержит жесткие нормы)</p>
<p>Ранняя помощь детям с двигательной патологией. Методическое пособие.</p> <p>О.Г. Приходько</p> <p>— СПб.: Издательство «КАРО», 2006 г.</p>	<p>Методическое пособие содержит данные об особенностях развития и комплексной коррекции нарушений развития у детей с двигательной патологией в первые годы жизни. В методическом пособии проанализирован процесс формирования двигательных функций, описаны этапы познавательного, доречевого и речевого развития ребенка в онтогенезе. Систематизированы клинические проявления задержки моторного и психического развития. Представлены методы коррекции нарушений двигательного, познавательного и речевого развития у детей раннего возраста.</p>

<p>Игры и занятия с особым ребенком.</p> <p>Сара Ньюмен</p> <p>Small Steps Forwards: Using Games and Activities to Help Your Pre-School Child with Special Needs. Издательство: «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Практическое руководство по развитию и воспитанию детей с ОВЗ. Много практических рекомендаций по тому, как находить контакт с ребенком, понимать его, видеть и чувствовать, что с ним происходит, шаг за шагом развивать его познавательные способности, расширять возможности двигаться, общаться, осознавать себя и окружающий мир.</p>
<p>Нейропсихология детского возраста</p> <p>Семенович А.В.</p> <p>учебное пособие для вузов. Генезис: 2005 г.</p> <p>Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М.: Академия, 2002.</p>	<p>В программе описан блок упражнений и диагностических приемов, направленный на оценку и коррекцию нарушений различного уровня. В программе делается упор на развитие сенсомоторных координаций, становление тонуса, формирование определенных паттернов в соответствии с онтогенетической последовательностью развития</p>
<p>Особенности конструктивной деятельности дошкольников с церебральными параличами.</p> <p>С.В. Коноваленко</p> <p>Детский церебральный паралич. Конструктивная деятельность детей. Книголюб, 2007 г.</p>	<p>В пособии рассмотрены особенности развития детей с ДЦП, дан анализ формирования конструктивной деятельности в онтогенезе. Основное внимание уделено значению и специфике конструирования в психокоррекционной работе с детьми, больными ДЦП. Описаны методы исследования, определены основные подходы к организации и содержанию занятий по конструированию, предложены общеукрепляющие и общеразвивающие пропедевтические упражнения, а также упражнения, формирующие первоначальные конструктивные навыки.</p>
<p>Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.</p> <p>Е.Ф.Войлокова, Ю.В. Андрухович и др.</p> <p>Учебно-методическое пособие. - СПб, 2005 г.</p>	<p>В пособии изложена методика сенсорного воспитания детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. В книге содержатся практические материалы, которые помогут педагогам организовать работу по развитию восприятия дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Представлены протоколы обследований, планирование работы, конспекты занятий, дидактические игры, упражнения и литературный материал по сенсорному воспитанию.</p>
<p>Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии.</p> <p>Л.А.Метиева, Э.Я.Удалова.</p> <p>Сборник игр и игровых упражнений. - М.: Книголюб, 2008 г.</p>	<p>В пособии представлен большой объем игровых упражнений, заданий, дидактических игр, подобранных по всем разделам сенсорного воспитания. Даны методические рекомендации по организации и содержанию работы, направленной на развитие психомоторики и сенсорных процессов у дошкольников и младших школьников, имеющих отклонения интеллектуального развития.</p>

<p>Наши пальчики играют.</p> <p>М.Г.Борисенко, Н.А.Лукина.</p> <p>- М: Паритет. 2003 г.</p>	<p>Методическое пособие дает полную картину развития мелкой моторики в соответствии с сензитивными периодами. Пособие содержит таблицы, позволяющие спланировать программу занятий и практический материал по каждому разделу развития мелкой моторики. Приведены игры по развитию кистей и пальцев рук: на развитие тактильного восприятия, с водой, на нанизывание, с пластилином, с бумагой, мозаикой, на выкладывание и др. Особое внимание авторы уделяют работе с детьми, имеющими проблемы речевого развития.</p>
<p>Развивайся, малыш!</p> <p>Закревская О. В.</p> <p>К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. Издательство: ГНОМ и Д; 2009 г.</p>	<p>В пособии предлагается система педагогической помощи детям раннего возраста с ОВЗ. Она предусматривает пошаговое обучение ребенка, уровень развития которого соответствует 0-4 годам, независимо от его реального возраста. Система работы включает в себя: развитие слуховых и зрительных ориентировочных реакций, мышления, памяти, понимания речи; формирование предпосылок для развития активной речи, развитие ручной моторики, действий с предметами, орудийной, игровой, конструктивной деятельности.</p>
<p>Клиент-центрированная игровая терапия</p> <p>Лэндрет Г.Л.</p> <p>Игровая терапия: искусство отношений: Пер. с англ./ Предисл. А. Я. Варга.</p> <p>М.: Международная педагогическая академия, 1994 г.</p>	<p>Рассматривается игровой психотерапевтический процесс в рамках гуманистического направления. (недирективная ПТ). Во главе ПТ процесса стоит построение открытых отношений специалиста с ребенком. Ребенок рассматривается как полноценная личность, нуждающаяся в понимании. Книга богата примерами из практики и комментариями.</p> <p><i>Книга не умаляет актуальность коррекционной работы с детьми, она расширяет представления специалиста о личности, внутреннем мире ребенка, способствует тому, чтобы лучше чувствовать потребности клиента (ребенка), от удовлетворения которых во многом зависит успех проводимой работы.</i></p>
<p>Обучение сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития.</p> <p>Л.Б.Баряева, А.Зарин</p>	<p>В пособии представлен авторский подход к решению проблемы формирования игровой деятельности у детей с интеллектуальной недостаточностью, основанной на методике обучения сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития.</p>
<p>Работа с детьми с РДА и РАС</p>	
<p>Развитие речи у аутичных детей.</p> <p>Л.Г.Нуриева</p> <p>Теревинф Москва, 2006 г.</p>	<p>Авторская методика, позволяющая развивать как экспрессивную, так и импрессивную речь у детей с РДА. Большое внимание уделяется созданию мотивации к общению. Одна из глав посвящена изложению методики занятий с малышами от двух до трех лет. Эта методика также подходит для развития речи у детей с сенсорной и моторной алалией.</p>

<p>Игры с аутичным ребенком.</p> <p>Е.Янушко</p> <p>Серия: Особый ребенок. Исследования и опыт помощи</p> <p>Теревинф, 2011 г.</p>	<p>Описаны игры, специальные методы и приемы, которые позволяют наладить контакт с аутичным ребенком, выявить у него подавленные негативные эмоции и скрытые страхи и начать работу по их преодолению. Намечены пути развития сюжетно-ролевой игры, ознакомления с окружающим миром, обучение способам взаимодействия.</p>
<p>Ребенок и сенсорная интеграция</p> <p>Э.Джин Айрес при участии Джеффа Роббинса</p> <p>Издательство «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Сенсорная интеграция - это способность человека организовывать ощущения, испытываемые организмом, для совершения движений, обучения и нормального поведения. Мы учимся через посредство органов чувств, воспринимающих ощущения - визуальные (зрение), звуковые (слух), обонятельные (обоняние), вкусовые (вкус), тактильные (осязание), вестибулярные (среднее ухо) и земное притяжение.</p> <p>Методы оценки и вмешательства были разработаны, чтобы помочь семьям и педагогам в исправлении и учете недостатков органов чувств. Сфера сенсорной интеграции - это прежде всего лечебный метод, используемый эрготерапевтами, однако он может эффективно применяться и с другими дисциплинами - такими, как логопедия, а также на занятиях в классе. Однако не прошедшие специальной подготовки родители и педагоги не должны стимулировать органы чувств без предварительной консультации со специалистами по данному методу.</p>
<p>Игры и занятия с особым ребенком.</p> <p>Сара Ньюмен</p> <p>Small Steps Forwards: Using Games and Activities to Help Your Pre-School Child with Special Needs. Издательство: «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Практическое руководство по развитию и воспитанию детей с ОВЗ. Много практических рекомендаций по тому, как находить контакт с ребенком, понимать его, видеть и чувствовать, что с ним происходит, шаг за шагом развивать его познавательные способности, расширять возможности двигаться, общаться, осознавать себя и окружающий мир.</p>
<p>Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.</p> <p>Е.Ф.Войлокова, Ю.В. Андрухович и др.</p> <p>Учебно-методическое пособие. - СПб., 2005 г.</p>	<p>В пособии изложена методика сенсорного воспитания детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. В книге содержатся практические материалы, которые помогут педагогам организовать работу по развитию восприятия дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Представлены протоколы обследований, планирование работы, конспекты занятий, дидактические игры, упражнения и литературный материал по сенсорному воспитанию.</p>

<p>Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии. Л.А.Метиева, Э.Я.Удалова. Сборник игр и игровых упражнений. - М.: Книголюб, 2008 г.</p>	<p>В пособии представлен большой объем игровых упражнений, заданий, дидактических игр, подобранных по всем разделам сенсорного воспитания. Даны методические рекомендации по организации и содержания работы, направленной на развитие психомоторики и сенсорных процессов у дошкольников и младших школьников, имеющих отклонения интеллектуального развития.</p>
<p>Нейропсихология детского возраста Семенович А.В. учебное пособие для вузов. Генезис: 2005 г. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М.: Академия, 2002.</p>	<p>В программе описан блок упражнений и диагностических приемов, направленный на оценку и коррекцию нарушений различного уровня. В программе делается упор на развитие сенсомоторных координаций, становление тонуса, формирование определенных паттернов в соответствии с онтогенетической последовательностью развития</p>
<p>Seeing through new eyes M.Kaplan Seeing Through New Eyes: Changing the Lives of Children with Autism, Asperger Syndrome and other Developmental Disabilities through Vision Therapy. Melvin Kaplan</p>	<p>Программа представляет собой описание авторской методики диагностики и коррекции зрительной когнитивной функции с учетом специфических особенностей развития зрительного восприятия, внимания и действия у детей с аутизмом. В книге описывается набор диагностических и реабилитационных приемов, упор делается на применение парных призматических линз, создающих пространственное искажение.</p>
<p>Диагностика и коррекция зрительной когнитивной функции при РДА Переверзева Д.С., Горбачевская Н.Л. Дефектология, 2010 г., №2</p>	<p>В статье описана диагностическая методика, направленная на тестирование особенностей развития зрительной когнитивной функции при аутизме. Приведены результаты исследования, проведенного на группе детей с РДА, синдромом Дауна, нормативно развивающихся. Представлено описание методики коррекции с помощью парных призматических линз</p>
<p>Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей Эрик Шоплер, Маргарет Ланзид, Лезли Ватерс Издательство БелАПДИ, «Открытые двери», Минск 1997 г.</p>	<p>Предлагаемый сборник содержит большой выбор упражнений, применяемый в рамках проекта ТЕАССН. Методика представляет собой стандартизированную программу исследования, позволяющую определить уровень актуального психомоторного развития у детей с нарушениями коммуникации. Итогом проведения методики становится указание возраста, которому соответствует уровень развития навыков ребенка</p>

<p>Клиент-центрированная игровая терапия</p> <p>Лэндрет Г.Л.</p> <p>Игровая терапия: искусство отношений: Пер. с англ./ Предисл. А. Я. Варга.</p> <p>М.: Международная педагогическая академия, 1994 г.</p>	<p>Рассматривается игровой психотерапевтический процесс в рамках гуманистического направления. (не-директивная ПТ). Во главе ПТ процесса стоит построение открытых отношений специалиста с ребенком. Ребенок рассматривается как полноценная личность, нуждающаяся в понимании. Книга богата примерами из практики и комментариями.</p> <p><i>Книга не умаляет актуальность коррекционной работы с детьми, она расширяет представления специалиста о личности, внутреннем мире ребенка, способствует тому, чтобы лучше чувствовать потребности клиента (ребенка), от удовлетворения которых во многом зависит успех проводимой работы.</i></p>
<p>Программа ТЕАССН (Лечение и обучение детей с аутистическими и другими нарушениями общения)</p> <p>доктор Eric Schopler</p> <p>Schopler E., Mesibov G., Hearsey K. Structured teaching in the TEACCH system.// Learning and cognition in autism /Schopler E., Mesibov G.(eds.). -NY.:Plenum Press, 1995.</p> <p>Schopler E. National Society for Autistic Children definition of the syndrome of autism: Discussion.// Journal of Autism and Childhood Schizophrenia. 1978.</p> <p>Schopler E., Reichler R.J. Individualized assessment and treatment for autistic and developmentally disabled children. Psychoeducational Profile (Vol.1). -Austin,TX:Pro-Ed, 1979.</p>	<p>Эта программа подчеркивает необходимость учебной поддержки с раннего детства до взрослого возраста. Она требует специальной подготовки учителей и последующей закрепляющей подготовки, а также сотрудничества с семьей и врачами.</p> <p>Концепция программы ТЕАССН заключается в сосредоточении внимания на аутистической личности и в разработке учебной программы на основе ее интересов, навыков и потребностей. Программа предполагает широкий корректирующий подход, включающий тщательную индивидуальную оценку для определения исходной позиции составления учебной программы. Индивидуальные учебные цели и стратегии достижения этих целей продолжают эволюционировать в течение всей жизни человека, исходя из индивидуальной оценки и измеряемых успехов. Педагогические стратегии проводятся в строго организованных, модифицированных физических условиях с применением индивидуальных учебных программ.</p>

<p>“ДЕТСКАЯ ПЛОЩАДКА” - DIR (Модель на базе индивидуальных различий развития и взаимоотношений)</p> <p>доктор Stanley Greenspan.</p> <p>Stanley I. Greenspan Engaging Autism: Helping Children Relate, Communicate and Think with the DIR Floortime Approach Stanley Greenspan. Great Kids: Helping Your Baby and Child Develop the Ten Essential Qualities for a Healthy, Happy Life (A Merloyd Lawrence Book)</p> <p>stanleygreenspan.com</p>	<p>Его метод предусматривает сосредоточение на текущем уровне функционирования и индивидуальной нервной системе каждого ребенка в отдельности, в отличие от отнесения детей к большим группам недостатков типа “аутизм”, и подбор единственно правильного варианта исправления конкретного недостатка.</p> <p>Метод назван “детской площадкой” по названию самого типичного места для стимулирования развития ребенка. Замысел данного вмешательства акцентирует внимание на создании эмоциональных связей между взрослым и ребенком. Подход заключается в облегчении овладения навыками развития в трех основных областях недостатков: сенсорная модуляция, планирование и последовательность моторных движений, перцептуальная обработка.</p> <p>Детальная программа данного вмешательства предусматривает диалоговое взаимодействие с ребенком дома и в школе, где родители или педагоги направляют деятельность в три основные русла: <u>“Детская площадка”</u>, где ребенок выбирает предпочитаемый им вид деятельности, который постепенно становится диалоговым; <u>полуорганизованная игра</u>, когда с ребенком взаимодействуют для создания сильно стимулирующих ситуаций для выполнения заданий, и <u>моторно-сенсорная пространственная игра</u>, когда ребенок вовлекается в физические занятия типа бега, прыжков, поворотов и т.д.</p>
<p>Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS)</p> <p>Лори Фрост, Энди Бонди</p> <p>Издательство «Теревинф», 2011 г</p>	<p>Целью программы PECS является побудить ребенка спонтанно начать коммуникационное взаимодействие. В основе метода лежит тот факт, что повод для общения должен предшествовать фактической речевой деятельности. Метод начинается с определения потенциальных стимулов (того, что ребенок любит и хочет). Обучение начинается с физически подкрепленного обмена изображениями реальных предметов и проходит в шесть этапов. Эти этапы должны привести к желаемым результатам на заключительных этапах, когда ребенок будет использовать простые фразы для выражения спонтанной просьбы (этап 4), отвечать на вопрос “что ты хочешь?” (этап 5) и реагировать на другие простые вопросы типа “что ты видишь?” правильными фразами типа “я вижу птичку” (этап 6). Создателями программы PECS подчеркивают, что педагоги должны пройти специальное обучение этой программе, для того чтобы правильно использовать стратегию общения и чтобы аспекты поведенческого анализа и методы обучения поведению применялись в сочетании с программой PECS.</p>

<p>РАССКАЗЫ О ЖИЗНИ [SOCIAL STORIES], Или “сценарии из жизни” [Social Scripts].</p> <p>Кэрол Грей</p> <p>http://www.socialstories.com; http://www.freewebs.com/kidscandream/page12.htm</p> <p>http://autisminfo.ru/articles.php?article_id=144</p>	<p>РАССКАЗЫ О ЖИЗНИ [SOCIAL STORIES], известные также под названием “сценарии из жизни” [Social Scripts], были написаны Кэрол Грей в 1991 г. Г-жа Грей была учительницей и работала консультантом государственных школ города Дженисон (штат Мичиган). Ее метод был разработан на основе концепции “теории разума”. В “теории разума” говорится, что среди аутистических нарушений есть недостаточная способность понимать намерения окружающих. В результате аутистам трудно вырабатывать надлежащее общественное поведение.</p> <p>Методика рассказов о жизни основана на предположении, что понимание правил общества является главным элементом усвоения нужного ответного социального поведения. Задача метода - научить скорее пониманию, нежели подчинению. Рассказы обычно пишутся родителями или специалистами, работающими с ребенком, для того чтобы разобрать с ним важные для него конкретные жизненные ситуации.</p> <p>В рассказах о жизни используется принцип упрощенной истории, по которой составляется рассказ применительно к тем или иным социальным потребностям учащегося. Формула написания этих рассказов предусматривает четкое описание жизненной ситуации, вызывающей затруднения у учащегося, определение социальных сигналов, которые помогают сформировать точку зрения на эту ситуацию, и подача директивы на правильную реакцию. Получившийся рассказ читается учащемуся или самим учащимся заблаговременно, чтобы имелась возможность проработать его несколько раз до возникновения такой ситуации в реальной жизни.</p>
<p align="center">Развитие речи у детей с ОВЗ</p>	
<p>Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5-3 лет.</p> <p>Е.Янушко.</p> <p>М.: Тервинф, 2011 г.</p>	<p>Начальный этап состоит из занятий, которые помогают наладить общение со взрослым, развивают подражание, слуховое внимание и восприятие ребенка, дыхание, мелкую моторику. Основной раздел книги - “Развитие речи” - ставит своей целью “разговорить” ребенка и описывает логопедические занятия и специальные приемы логопедического воздействия, учитывающие особенности работы с маленькими неговорящими детьми. Представленный материал поможет создать речевую среду развития, накопить пассивный словарь. Развитие активной речи ребенка (именно то, чего с таким нетерпением ожидают близкие!) достигается путем развития у ребенка речевого подражания, использования ритма и т.д.</p> <p>Книга является практическим пособием. Материал изложен кратко, в популярной и удобной форме, включает в себя описания занятий в виде занимательных игр.</p>

<p>Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста.</p> <p>О.Г.Приходько.</p> <p>-- СПб.: КАРО, 2008 г.</p>	<p>В методическом пособии представлены не только основы логопедического массажа с детьми раннего и дошкольного возраста, являющегося частью комплексной медико-психолого-педагогической работы по преодолению и коррекции дизартрических расстройств, но диагностические методики, классификация дизартрий, рассмотрены принципы и методы логопедической работы. Кроме того много практических рекомендаций и упражнений по развитию голоса и коррекции его нарушений, коррекции звукопроизношения, просодики, развитию функциональных возможностей кистей и пальцев руки, тонкой моторики.</p>
<p>Игры и занятия с особым ребенком.</p> <p>Сара Ньюмен.</p> <p>Small Steps Forwards: Using Games and Activities to Help Your Pre-School Child with Special Needs. Издательство: «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Практическое руководство по развитию и воспитанию детей с ОВЗ. Много практических рекомендаций по тому, как выстраивать контакт с ребенком, понимать его, видеть и чувствовать, что с ним происходит, шаг за шагом развивать его познавательные способности, расширять возможности двигаться, общаться, осознавать себя и окружающий мир.</p>
<p>Система коррекционной работы с детьми с зрр.</p> <p>Т.А.Датешидзе</p> <p>Система коррекционной работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития. - СПб.: Речь, 2004.</p>	<p>Изложена система коррекционной работы с детьми в возрасте двух-трех лет, страдающих задержкой речевого развития разного происхождения с использованием всех видов деятельности, доступных детям данного возраста.</p>
<p>Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье.</p> <p>Э.И.Леонград, Е.Г.Самсонова.</p> <p>- М-во образования РСФСР. М. Просвещение 1991 г.</p>	<p>Методические рекомендации для воспитания и обучения детей с недостатками слуха. Содержащиеся в книге задания охватывают весь дошкольный период развития ребенка — от момента обнаружения дефекта слуха до поступления в школу. Материал 12 заданий (0-11) включает содержание экспериментальной программы «Воспитание и обучение глухих дошкольников в детском саду», рассчитанный на пять лет обучения. Все задания распределены на две части. Часть 1 включает задания 0-8 для первых двух лет обучения, часть 2 включает задания 9-11 для третьего, четвертого, пятого годов обучения. Кроме того в книге есть Методические рекомендации по развитию речевого слуха и Методика обучения произношению. А также краткие методические рекомендации для родителей к проведению занятий. В книге использованы некоторые материалы заданий для родителей, которые в период 1965-72 гг. разрабатывались Г.Л.Выгодской, А.А.Катаевой (Венгер) и Э.И.Леонград; некоторые тексты Е.А.Ивановой, а также отдельные требования «Программы воспитания и обучения в детском саду» (1982) и экспериментальной программы «Воспитание и обучение глухих дошкольников в детском саду» под ред. Э.И.Леонград (1987).</p>

<p>Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом.</p> <p>Т.В.Пельмская, Н.Д.Шматко.</p> <p>Серия: Коррекционная педагогика; Владос, 2008 г.</p>	<p>Изложены задачи и содержание работы по развитию слухового восприятия и обучению произношению. Дана характеристика формирования устной речи дошкольников с нарушенным слухом. Раскрыты особенности работы на разных этапах, определена ее последовательность. Подробно рассматриваются вопросы методики работы по обучению восприятия и воспроизведению устной речи.</p>
<p>Логопедическая работа с детьми раннего возраста.</p> <p>Е.Ф.Архипова.</p> <p>учебное пособие для студентов пед. вузов. -- М.: АСТ : Астрель, 2007.</p>	<p>Пособие по логопедической работе с детьми первых трех лет жизни. Подробно представлен анализ детского психомоторного и речевого развития. Предлагается методика диагностики доречевого развития детей с ПЭП и ДЦП, а также скрининговая методика обследования детей первого, второго и третьего года жизни. Представлены образцы логопедических занятий с детьми.</p>
<p>Научи меня слышать (Развитие слухового восприятия, внимания и памяти)</p> <p>Лукина Н. А., Никкинен И. И.</p> <p>– СПб., 2003 г.</p>	<p>Предлагаемое пособие адресовано учителям-логопедам, учителям-дефектологам, воспитателям и родителям, имеющим детей с речевым развитием, соответствующим возрасту, а также детей с особенностями в речевом развитии. Материал предлагаемой книги направлен на формирование у детей младшего и среднего дошкольного возраста слухового восприятия, внимания и памяти. В книге представлены игровые задания с описанием цели, хода, реквизита игры. При разработке и планировании игр авторы ориентировались на этапы слухоречевого развития ребенка. Игры построены с учетом лексических тем, расположены в последовательности, соответствующей тематическому планированию работы с детьми четвертого и пятого года жизни.</p>
<p>Учимся говорить. 55 способов общения с неговорящим ребенком.</p> <p>Дедюхина Г. В., Кириллова Е. В.</p> <p>М.: Издательский центр «Техинформ» МАИ, 1997</p>	<p>Система игровых занятий с детьми. Все задания, собранные в 55 занятий, предлагаются ребенку в игровой форме. Играя с геометрическими формами, тактильными таблицами, он познает свойства предметов; игры с игрушками развивают внимание и речевую активность ребенка; дыхательные игровые задания позволяют формировать правильное речевое дыхание; различая и запоминая звучание музыкальных инструментов, звуковых коробочек, звукоподражаний, малыш учится слушать, запоминать, - таким образом развивается его слуховое восприятие. В книге представлено много заданий, направленных на понимание вопросов и инструкций.</p>
<p>Нарушения речи и их коррекция у детей с ЗПР.</p> <p>Р.И.Лалаева, Н.В.Серебрякова, С.В.Зорина</p> <p>Учеб.пособие для студ.высш. учеб.заведений. - М.: Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 2003 г.</p>	<p>Методика логопедической работы по коррекции нарушения ффн стороны речи, лексики и грамматического строя речи.</p>

<p>Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. Сборник методических рекомендаций.</p> <p>Лопатина Л.В., Голубева Г.Г., Калягин В.</p> <p>— М.; СПб : ФОРУМ : САГА, 2006 г.</p>	<p>Сборник составлен ведущими специалистами кафедры логопедии факультета коррекционной педагогики РГПУ им. Л.И. Герцена при участии специалистов Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства. В нем представлены критерии логопедической и психологической диагностики, схемы обследования детей дошкольного и школьного возраста с различными нарушениями развития устной и письменной речи. Изложена программа логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении.</p>
<p>Развитие речи у аутичных детей.</p> <p>Л.Г.Нуриева.</p> <p>Теревинф. Серия: Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. 2003 г.</p>	<p>Авторская методика, позволяющая развивать как экспрессивную, так и импрессивную речь у детей с РДА. Большое внимание уделяется созданию мотивации к общению. Одна из глав посвящена изложению методики занятий с малышами от двух до трех лет. Эта методика также подходит для развития речи у детей с сенсорной и моторной алалией.</p>
<p>Развитие слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации.</p> <p>И.В. Королева.</p> <p>Учебное пособие. СПб: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008 г.</p>	<p>Описан процесс развития слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после операции кохлеарной имплантации. Рассматриваются периоды развития слуха, понимания речи и устной речи у детей с кохлеарным имплантом. Описана методика развития у детей слуха и речи как средства общения, предполагающая активное участие родителей ребенка. На основании многолетнего опыта работы анализируются особенности и основные направления коррекционной работы в разные периоды развития речи у детей. Представлены упражнения для развития слуха, понимания речи и устной речи у детей в процессе целенаправленных занятий и в ежедневных ситуациях общения.</p>
<p>Как разговаривать с ребенком, когда он еще не умеет говорить.</p> <p>Л.Акредоло, С.Гудвин, Д.Абрамс.</p> <p>Минск: Попурри: 2007 г.</p>	<p>В книге приведены ясные и четкие указания, когда и как начинать обучения языку знаков. Приведено более ста знаков, сопровождаемых рисунками для обозначения безопасности, кормления, сна, выражения чувств, названия животных, насекомых, еды и др.</p>
<p>Чтобы чисто говорить, надо...</p> <p>М.Г.Борисенко, Н.А.Лукина.</p> <p>Развитие общеречевых навыков. Для детей от 0 до 3 лет. Методическое пособие о речевом развитии ребенка от рождения до трех лет. М: Паритет. 2005 г.</p>	<p>Методическое пособие о речевом развитии ребенка от рождения до трех лет. Теоретически обосновано появление звуков, объясняются причины возникновения нарушения звукопроизношения и способы коррекции. Игры составлены на основе лексических тем, предлагаемых ребенку раннего возраста. Авторами предложено большое количество рифмовок, потешек, чистоговорок, сказок, рассказов.</p>

<p>Наши пальчики играют.</p> <p>М.Г.Борисенко, Н.А.Лукина.</p> <p>- М: Паритет. 2003 г.</p>	<p>Методическое пособие дает полную картину развития мелкой моторики в соответствии с сензитивными периодами. Пособие содержит таблицы, позволяющие спланировать программу занятий и практический материал по каждому разделу развития мелкой моторики. Приведены игры по развитию кистей и пальцев рук: на развитие тактильного восприятия, с водой, на нанизывание, с пластилином, с бумагой, мозаикой, на выкладывание и др. Особое внимание авторы уделяют работе с детьми, имеющими проблемы речевого развития.</p>
<p>Пальчиковая гимнастика</p> <p>Е.Ю.Тимофеева, Е.И.Чернова.</p> <p>Пособие для занятий с детьми дошкольного возраста. Издательство: Феникс: 2008 г.</p>	<p>В пособии подобраны занимательные и разнообразные пальчиковые игры и упражнения, сопровождаемые загадками, потешками, прибаутками, считалками, веселыми стихотворениями. Также в пособии можно найти: пальчиковую азбуку и игры с малышами, методические советы по проведению игр, игры на развитие внимания, памяти и мышления.</p>
<p>Развивайся, малыш!</p> <p>Закревская О. В.</p> <p>К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. Издательство: ГНОМ и Д; 2009 г.</p>	<p>В пособии предлагается система педагогической помощи детям раннего возраста с ОВЗ. Она предусматривает пошаговое обучение ребенка, уровень развития которого соответствует 0-4 годам, независимо от его реального возраста. Система работы включает в себя: развитие слуховых и зрительных ориентировочных реакций, мышления, памяти, понимания речи; формирование предпосылок для развития активной речи, развитие ручной моторики, действий с предметами, орудийной, игровой, конструктивной деятельности.</p>
<p align="center">Сенсорные нарушения</p>	
<p>Развитие слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации.</p> <p>И.В. Королева.</p> <p>Учебное пособие. СПб.: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008 г.</p>	<p>Описан процесс развития слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после операции кохлеарной имплантации. Рассматриваются периоды развития слуха, понимания речи и устной речи у детей с кохлеарным имплантом. Описана методика развития у детей слуха и речи как средства общения, предполагающая активное участие родителей ребенка. На основании многолетнего опыта работы анализируются особенности и основные направления коррекционной работы в разные периоды развития речи у детей. Представлены упражнения для развития слуха, понимания речи и устной речи у детей в процессе целенаправленных занятий и в ежедневных ситуациях общения.</p>

<p>Ребенок и сенсорная интеграция</p> <p>Э.Джин Айрес при участии Джеффа Роббинса</p> <p>Издательство «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Сенсорная интеграция – это способность человека организовывать ощущения, испытываемые организмом, для совершения движений, обучения и нормального поведения. Мы учимся через посредство органов чувств, воспринимающих ощущения – визуальные (зрение), звуковые (слух), обонятельные (обоняние), вкусовые (вкус), тактильные (осязание), вестибулярные (среднее ухо) и земное притяжение.</p> <p>Методы оценки и вмешательства были разработаны, чтобы помочь семьям и педагогам в исправлении и учете недостатков органов чувств. Сфера сенсорной интеграции – это прежде всего лечебный метод, используемый эрготерапевтами, однако он может эффективно применяться и с другими дисциплинами – такими, как логопедия, а также на занятиях в классе. Однако не прошедшие специальной подготовки родители и педагоги не должны стимулировать органы чувств без предварительной консультации со специалистами по данному методу.</p>
<p>Игры и занятия с особым ребенком.</p> <p>Сара Ньюмен.</p> <p>Small Steps Forwards: Using Games and Activities to Help Your Pre-School Child with Special Needs. Издательство: «Теревинф», 2009 г.</p>	<p>Практическое руководство по развитию и воспитанию детей с ОВЗ. Много практических рекомендаций по тому, как находить контакт с ребенком, понимать его, видеть и чувствовать, что с ним происходит, шаг за шагом развивать его познавательные способности, расширять возможности двигаться, общаться, осознавать себя и окружающий мир.</p>
<p>Сенсорное воспитание дошкольников с интеллектуальной недостаточностью.</p> <p>Е.Ф.Войлокова, Ю.В. Андрухович и др.</p> <p>Учебно-методическое пособие. - СПб., 2005 г.</p>	<p>В пособии изложена методика сенсорного воспитания детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью. В книге содержатся практические материалы, которые помогут педагогам организовать работу по развитию восприятия дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Представлены протоколы обследований, планирование работы, конспекты занятий, дидактические игры, упражнения и литературный материал по сенсорному воспитанию.</p>
<p>Сенсорное воспитание детей с отклонениями в развитии.</p> <p>Л.А.Метиева, Э.Я.Удалова.</p> <p>Сборник игр и игровых упражнений. - М.: Книголюб, 2008 г.</p>	<p>В пособии представлен большой объем игровых упражнений, заданий, дидактических игр, подобранных по всем разделам сенсорного воспитания. Даны методические рекомендации по организации и содержанию работы, направленной на развитие психомоторики и сенсорных процессов у дошкольников и младших школьников, имеющих отклонения интеллектуального развития.</p>

<p>Нейропсихология детского возраста</p> <p>Семенович А.В.</p> <p>учебное пособие для вузов.</p> <p>Генезис: 2005 г.</p> <p>Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте.</p> <p>- М.: Академия, 2002.</p>	<p>В программе описан блок упражнений и диагностических приемов, направленный на оценку и коррекцию нарушений различного уровня. В программе делается упор на развитие сенсомоторных координаций, становление тонуса, формирование определенных паттернов в соответствии с онтогенетической последовательностью развития</p>
<p align="center">Методы семейной и индивидуальной психотерапии с родителями и детско-родительскими парами</p>	
<p>Системная психотерапия</p> <p>М. Боуэн</p> <p>Bowen M. Family Therapy in Clinical Practice. NY: Jason Aronson, 1978.</p> <p>Bowen M. A Family Concept of Schizophrenia., 1957.</p> <p>Бейкер К. Теория семейных систем Мюррея Боуэна. М.: Когито-Центр, 2005 г.</p>	<p>Теория семейных систем основывается на концепциях дифференциация Я, триангуляции, эмоциональных процессов ядерной семьи, проективных процессов в семье, наследования внутрисемейных паттернов отношений, эмоционального разрыва и позиции сиблингов.</p>
<p>Структурная школа</p> <p>С. Минухин</p> <p>Salvador Minuchin, Families and Family Therapy (Cambridge: Harvard University Press, 1974)</p> <p>Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии / Пер. с англ. А.Д.Иорданского. — М.: "Класс", 1998.</p> <p>Минухин С. Множество моих голосов // Эволюция психотерапии: Том 1. "Семейный портрет в интерьере": семейная терапия / Пер. с англ. Т.К.Кругловой — М.: "Класс", 1998.</p>	<p>Структурная модель основана на том, что гомеостаз семейной структуры автоматически поддерживается за счет многократно повторяющихся стереотипов взаимодействия. Взаимоотношения в семье подчиняются законам циркулярной каузальности. Поэтому психотерапевтическая коррекция внешнего рисунка отношений между членами семьи и закрепление нового, не ведущего к болезненным расстройствам стереотипа являются условиями, достаточными для нормализации поведения и состояния отдельного члена семьи, делая излишним индивидуальную коррекцию его психических механизмов. Симптомы считаются лишь признаками дисфункциональности. Психотерапия сосредоточена не на биографически раннем жизненном опыте в его отражении на позднейшем поведении больного, а на его актуальном коммуникативном поведении.</p> <p>Активный контроль над семьей и руководство ее иерархической структурой. Постоянно составляется «план положения», «карта», в рамках которой определяются роль и властные полномочия каждого члена семьи, границы подсистем (с учетом поколения, пола, интересов, функций), пути избегания конфликтов, формирования коалиций. Особое значение принадлежит супружеским или родительским системам.</p>

<p>Стратегическая семейная терапия Дж.Хейли, К.Маданес, П.Пэпп и др. Эриксон М., Хейли Дж. — Стратегии семейной терапии. Институт Общегуманитарных Исследований, 2000 г. Хейли Д., Минухин С., Витакер К., Маданес К. Сборник статей. 2000. Пэпп П. Семейная терапия и ее парадоксы / Пер. с англ. В.П. Чурсина. — М.: Независимая фирма «Класс», 1998.</p>	<p>Психопатологические симптомы как функции неадекватных внутрисемейных коммуникаций, проявляющихся в специфических правилах, мифах и образцах взаимодействия — как явление скорее интерперсональное, чем интраперсональное («запутанный клубок», «двойная связь», пр.). Причина аномалий – в особенностях семейной системы и чтобы произвести позитивные психологические изменения в семье, терапевту необходимо прежде всего модифицировать саму систему, а не составляющих ее индивидов. Профессиональная работа семейного терапевта направлена на помощь в изменении интенсивности факторов, препятствующих нормальному функционированию семьи, и осуществляется в процессе применения специальных методических приемов. Причем в большей мере ответственность за исход такой работы — у семьи, а не у психотерапевта.</p>
<p>Поведенческая Игровая Терапия, Тренинг Детско-Родительского взаимодействия Ш.Айберг Психотерапия – что это? Современные представления Составители Джеффри К. Зейг В. Майкл Мьюнион Перевод с английского Л.С. Каганова под редакцией Т.С. Драбкиной Москва Независимая фирма “Класс” 2000</p>	<p>Айберг интегрировала оперантные методы и техники традиционной игровой терапии в рамках целостных представлений о развитии ребенка. То есть ТДРВ проводится в контексте диадических игровых ситуаций прежде всего потому что «игра это основной посредник с помощью которого ребенок учится справляться с различными проблемами по ходу своего развития».</p>
<p>Нарративная психотерапия М.Уайт Уайт М. Карты нарративной практики: введение в нарративную терапию. — М.: Генезис, 2010 г.</p>	<p>Нарративная терапия – это подход к консультированию и социальной работе, в котором люди рассматриваются как эксперты в собственных жизнях, а профессиональная позиция предполагает уважительное, необвиняющее и заинтересованное отношение к любым человеческим историям. Этот подход предполагает, что проблемы отделены от людей, а сами люди достаточно компетентны, дееспособны и обладают большим количеством способностей и умений, которые могут помочь им изменить неудовлетворительные отношения с проблемой.</p> <ul style="list-style-type: none"> - помогая им бросить вызов тем способам жизни, которые они воспринимают как доминирующие, подчиняющие - поощряя людей переписать их истории жизни в соответствии с альтернативными, предпочитаемыми (самими людьми) историями их идентичности и в соответствии с предпочтительными (для самих людей) способами жизни.

<p>Терапия, ориентированная на решение</p> <p>С. Шейзер, И.Берг</p> <p>Berg, I. K., & Kelly, S. (2000). Building solutions in child protective services. New York: Norton.</p> <p>Berg, I. K. (1994). Family-based services: A solution-focused approach. New York: W. W. Norton.</p> <p>de Shazer, S. (1988). Clues: Investigating solutions in brief therapy. New York: Norton.</p> <p>de Shazer, S. (1985). Keys to solution in brief therapy. New York: Norton.</p>	<p>Этот подход в общих чертах можно описать следующими идеями:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проблемы блокируют людей. Поэтому человеку нужно задавать вопросы, которые помогут достигнуть цели, а не те, которые помогут понять проблему. 2. Проблема фиксируется из-за того, что человек считает, что проблема существует всегда. Обнаружение исключений, т.е. того, что проблема не существует всегда, а иногда, - первый шаг в изменении. 3. Нужно использовать всё то, что человек приносит в психотерапию. Всё должно помогать изменению. 4. Важна ориентация на будущее, когда проблема уже будет решена. Будущее должно быть описано и представлено очень детально.
<p>Метод дифференцирования уровней и видов отношений</p> <p>С.В. Петрушин</p> <p>Дифференцирование уровней отношений как метод решения межличностных проблем // Психотерапия. 2004 г</p> <p>Петрушин С. В. Любовь и другие человеческие отношения. РЕЧЬ. Санкт-Петербург 2006 г..</p>	<p>В отношениях людей есть различные уровни (а также виды, формы, подсистемы). Проблема – это результат неосознанного смешивания уровней (а также видов, форм, подсистем) отношений. Решение проблемы заключается в дифференцировании уровней (а также видов, форм, подсистем) отношений.</p>

Психотерапия горя и утраты, 4 задачи горя

Дж. Вильям Ворден

Дж. Вильям Ворден
«Консультирование и терапия горя» - J. William Worden
«Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Professional»
Springer Publishing Company, 2001 г.

статья В.Ю. Сидоровой
«Четыре задачи горя»
- Журнал практической психологии и психоанализа (Ежеквартальный научно-практический журнал электронных публикаций) 1-2 май 2001 г. <http://psyjournal.ru>

Ворден предложил вариант описания реакции горя через четыре задачи, которые должны быть выполнены горящим при нормальном течении горя. Эти задачи по сути схожи с теми задачами, которые решает ребенок по мере взросления и отделения от матери.

Задача терапевта помочь семье/члену пройти по следующим 4 задачам горя: 1. признание факта потери, 2. пережить все сложные чувства, которые сопутствуют утрате (страх, вина, гнев и т.д.), 3. наладка окружения, где ощущается отсутствие усопшего (реорганизация уклада жизни), 4. эмоциональное отношение к умершему должно перемениться так, чтобы появилась возможность вступать в новые эмоционально насыщенные отношения.

Хотя формы течения горя и их проявления очень индивидуальны, однако неизменность содержания процесса позволяет выделить те универсальные шаги, которые должен сделать горящий, чтобы вернуться к нормальной жизни, и на выполнение которых должно быть направлено внимание терапевта. Формы и способы их решения индивидуальны и зависят от личностных и социальных особенностей горящего человека. Задачи решаются последовательно. Нерешенные задачи приведут к тому, что горе не будет развиваться дальше и стремиться к завершению, могут возникнуть проблемы в связи с этим даже через много лет. Реакция горя может блокироваться на любой из задач, и за этим может стоять разный уровень патологии. Остановка реакции на этапе решения каждой из задач горя имеет определенную симптоматику.

Групповые игровые сеансы с детьми раннего возраста

Ползаем, ходим, бегаем, прыгаем.

М.Г.Борисенко,
Т.А.Датешидзе, Н.А.Лукина.

Ползаем. Ходим. Бегаем.
Прыгаем (Развитие общей моторики). Издательства: Паритет, 2002 г.

Методическое пособие дает полную картину развития общей моторики в соответствии с периодами возрастного развития ребенка от рождения до трех лет. С учетом возрастных индивидуальных и физиологических возможностей малыша разработаны таблицы, позволяющие спланировать программу занятий и практический материал по каждому разделу развития общей моторики. Дидактические игры различного уровня сложности компенсирует недостаток двигательной активности у детей, направлены на развития основных движений, способствуют развитию психических процессов (памяти, внимания, мышления), расширению пассивного и активного словаря ребенка, пополнению знаний об окружающем мире. Особое внимание уделено работе с детьми, имеющими особенности развития движений.

<p>Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии Круг.</p> <p>Ю.Г.Зарубина, И.С.Константинова и др. ЦЛП</p> <p>«Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ» (Зарубина Ю.Г., Константинова И.С., Бондарь Т.А., Попова М.Г.) 2009 г.</p>	<p>В книге представлена богатая подборка игр с описаниями и варианты занятий для разных групп детей. Кроме того описана методика проведения занятия Круг, разобрана его структура и содержание.</p>
<p>Развитие творческих способностей ребенка на занятиях изобразительной деятельностью.</p> <p>М.В.Водинская, М.С.Шапиро ЦЛП</p> <p>Теревинф, 2006 г.</p>	<p>Описывается опыт специалистов ЦЛП по развитию творческих способностей детей с овз в процессе занятий изобразительной деятельностью — рисованием, лепкой и др. Творчество рассматривается как способ самовыражения ребенка и развития его личности. В пособии описываются возможности работы в индивидуальной и групповой форме, конкретные приемы занятий с детьми, имеющими различные трудности (страхи, особенности поведения, грубые нарушения речи).</p>
<p>Наши пальчики играют.</p> <p>М.Г.Борисенко, Н.А.Лукина.</p> <p>- М: Паритет. 2003 г.</p>	<p>Методическое пособие дает полную картину развития мелкой моторики в соответствии с сензитивными периодами. Пособие содержит таблицы, позволяющие спланировать программу занятий и практический материал по каждому разделу развития мелкой моторики. Приведены игры по развитию кистей и пальцев рук: на развитие тактильного восприятия, с водой, на нанизывание, с пластилином, с бумагой, мозаикой, на выкладывание и др. Особое внимание авторы уделяют работе с детьми, имеющими проблемы речевого развития.</p>
<p>Пальчиковая гимнастика</p> <p>Е.Ю.Тимофеева, Е.И.Чернова. Пособие для занятий с детьми дошкольного возраста. Издательство: Феникс: 2008 г.</p>	<p>В пособии подобраны занимательные и разнообразные пальчиковые игры и упражнения, сопровождаемые загадками, потешками, прибаутками, считалками, веселыми стихотворениями. Также в пособии можно найти: пальчиковую азбуку и игры с малышами, методические советы по проведению игр, игры на развитие внимания, памяти и мышления.</p>

<p>Научи меня слышать (Развитие слухового восприятия, внимания и памяти)</p> <p>Лукина Н. А., Никкинен И. И.</p> <p>– СПб., 2003 г.</p>	<p>Предлагаемое пособие адресовано учителям-логопедам, учителям-дефектологам, воспитателям и родителям, имеющим детей с речевым развитием, соответствующим возрасту, а также детей с особенностями в речевом развитии. Материал предлагаемой книги направлен на формирование у детей младшего и среднего дошкольного возраста слухового восприятия, внимания и памяти. В книге представлены игровые задания с описанием цели, хода, реквизита игры. При разработке и планировании игр авторы ориентировались на этапы слухоречевого развития ребенка. Игры построены с учетом лексических тем, расположены в последовательности, соответствующей тематическому планированию работы с детьми четвертого и пятого года жизни.</p>
<p>Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна</p> <p>Жиянова П.Л.</p> <p>– М.: Монолит, 2002 г.</p>	<p>Дано научно-методическое обоснование форм и содержания работы с детьми раннего возраста с СД, описана специфика их развития. Приведены последовательность и закономерности развития различных навыков и способностей в норме и при наличии СД, прописаны показатели развития и приемы на развитие разных сфер.</p> <p>Описана структура и содержание групповых занятий с детьми с СД, сценарии и задачи по разным частям занятия.</p> <p>В приложении есть логопедический материал и диагностические таблицы по развитию интеллекта, навыкам самообслуживания и социально-эмоционального развития. Списки игрушек для игровой, потешки.</p>
<p>Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: Групповые и индивидуальные занятия</p> <p>П.Л. Жиянова, Е.В. Поле.</p> <p>– М.: Монолит, 2007 г.</p>	<p>Методическое пособие посвящено развитию речи, двигательных навыков, познавательной деятельности и социальной адаптации детей с синдромом Дауна от трех до пяти лет. В нем изложены теоретические основы и практические методы работы с такими детьми в процессе индивидуальных и групповых занятий. Пособие адресовано широкому кругу специалистов, заинтересованных в использовании современных подходов и новых технологий в интеграции детей с особыми потребностями в общество. Оно также может быть использовано при подготовке будущих специалистов в области коррекционной педагогики.</p>
<p>Логоритмика для детей с синдромом Дауна. Книга для родителей</p> <p>Сост. Л.В. Лобода; ред. Е.В. Поле.</p> <p>– М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2008 г.</p>	<p>Пособие содержит краткое изложение сути логоритмических занятий с детьми с синдромом Дауна, а также предлагает вниманию читателей описания игр, которые можно проводить в домашних условиях. Пособие адресовано родителям детей с синдромом Дауна дошкольного возраста и может представлять интерес для педагогов и логопедов, работающих с такими детьми.</p>

<p>Волшебная дудочка. 78 развивающих музыкальных игр.</p> <p>Джон Бин, Амилия Оулдфилд</p> <p>Теревинф, 2007 г.</p>	<p>В сборнике описаны игры, способствующие общему развитию ребенка, а не только на задачи специального музыкального образования. Описание каждой игры сопровождается указанием ее психологических целей и рисунком иллюстрацией. Специально для русского издания подготовлен словарь, рассказывающий об используемых в играх музыкальных инструментов.</p>
<p>Рисование с детьми раннего возраста. 1-3 года.</p> <p>Е.А. Янушко</p> <p>М.: Мозаика-Синтез, 2006</p>	<p>В пособии представлен материал для обучения детей раннего возраста простейшим навыкам рисования. Предложенные в книге занятия развивают восприятие, мелкую моторику, обучают графическим навыкам, дают новые знания об окружающем мире.</p>
<p>Изобразительная деятельность в детском саду.</p> <p>И.А. Лыкова</p> <p>Изобразительная деятельность в детском саду: младшая группа: планирование, конспекты занятий, методические рекомендации. Карапуз-Дидактика, 2007 г.</p>	<p>Книги содержит систему занятий лепкой, аппликаций и рисованием с детьми 2-3 лет и в младшей группе детского сада (64 конспекта с методическими рекомендациями). Все занятия взаимосвязаны, содержательные и направлены на реализацию задач художественно-творческого развития детей.</p>
<p>Первый рисунок</p> <p>Мэри Энн Ф. Кол, Рени Рамси, Дана Боумен</p> <p>Минск 2004, издательство Попурри</p>	<p>Книга содержит описание занятий по развитию творческой деятельности детей: 75 художественных занятий с более чем 100 вариантами. Представленные занятия включают такие блоки как: первое рисование, оставляем знаки, руки лепят, работа с клеем, большие отпечатки. Цель занятий — сенсорное развитие, творческий процесс, который часто важнее, чем результат, получающийся в процессе экспериментирования осязаемый продукт.</p>

СЛУЖБА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Государственное образовательное учреждение Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской»

Адрес: ул Долгоруковская д. 5 к. 2

Директор: Семенович Марина Львовна

Структурное подразделение: Служба сопровождения семей с детьми раннего возраста

Руководитель: Аверина Ирина Евгеньевна

Телефон: (499) 251-92-21

Электронный адрес: tversk@list.ru

Примерная модель службы сопровождения семей с детьми раннего возраста создана и активно внедряется в окружном ресурсном центре по поддержке интегративного (инклюзивного) образования центре психолого-педагогической реабилитации коррекции «Тверской».

В проекте службы сопровождения реализуется необходимость профилактики возможных трудностей детско-родительских отношений, проблем дальнейшего развития ребенка и семьи в целом.

Формы работы службы:

1. Индивидуальные консультации
 - Консультации различных специалистов службы по запросу родителей и специалистов;
 - Индивидуальные консультации для детей имеющих ограниченные возможности здоровья (по программам СРП)
 - Индивидуальные и групповые консультации для специалистов ДОО
2. Детско-родительские группы (в том числе интегративные и адаптационные)
3. Групповая работа с родителями «Школа для родителей»
4. Групповая работа с детьми с ОВЗ
(группа по растормаживанию речи для детей 3 лет)
5. Пролонгированное сопровождение семьи (плановые индивидуальные консультации)
6. Индивидуальные занятия специалистов (по программам СРП для детей с ОВЗ и детей групп риска)
7. Скрининговая диагностика детей раннего возраста (с использованием шкалы RSDI).
8. Консилиумы и личная супервизия каждого специалиста службы.
9. Консультации и стажировки специалистов ДОО округа реализующих программы включения детей с ОВЗ в раннего возраста среду нормативно развивающихся сверстников.

АДАПТАЦИОННЫЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ИНКЛЮЗИВНЫЕ ГРУППЫ «Я САМ»

Автор программы: психолог, учитель-дефектолог Аверина И.Е.

Цели программы: формирование адекватных навыков детско-родительского взаимодействия, повышение исследовательской активности детей и создание условий для профилактики нарушений психологического развития.

Основные задачи:

- Обеспечение психофизического, личностного и интеллектуального развития детей до 3 лет через объединение усилий семьи и педагогов.
- Формирование коммуникативных навыков у ребенка и сопровождающего его взрослого через обучение взрослых адекватной модели взаимодействия с ребенком в групповой игре.

- Целенаправленное формирование высших психических функций.
- Формирование, расширение и обогащение зоны ближайшего развития через совместную деятельность с взрослым, формирование ведущих видов деятельности, их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляторных компонентов.
- Формирование поисковых способов ориентировки при выполнении игровых задач и создание на основе этого интереса к свойствам и отношениям предметов, к их использованию в деятельности и таким образом подведение детей к подлинной зрительной ориентировке (при сохранном зрении), формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции деятельности, преодоление негативных качеств формирующегося характера.
- Психотерапевтическая реабилитация родителей, имеющих детей с проблемами.
- Адаптация детей к коллективу сверстников и чужих взрослых – повышение адаптационных возможностей детской психики.
- Диагностика – по результатам наблюдения за ребенком в процессе групповых занятий уточняется уровень его развития, обучаемость, заполняются карты развития, проводится срезовая диагностика.
- Интеграция (инклюзия). Возможность интегрировать в группу семьи имеющие детей с нарушениями (с целью создания для каждого ребенка равных условий для развития).
- Консультации родителей по организации развивающей среды дома и общему развитию детей раннего возраста.

Программа рассчитана на совместную работу с детьми в возрасте от 1 года до 4 лет и их родителями. Продолжительность одного группового занятия 1 час 30 минут 1-2 раза в неделю. Цикл занятий от 3 месяцев до 1 учебного года (в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей детей). Предполагается формирование группы из 6-10 семей. На начальном этапе формирования группы допускаются подгрупповые занятия с подгруппами из 3 семей. Наряду со здоровыми детьми в возрасте от 1 года до 3 лет в группу принимаются дети в возрасте до 4 лет (включительно) с различными нарушениями, в том числе нарушениями опорно-двигательного аппарата, умственного развития, нарушения зрения и др. сочетанные нарушения (кроме нарушений поведения, сопровождающихся истинной гиперактивностью и выраженным полевым поведением, *в стадии психотического обострения*).

Средовой подход является ведущим в психолого-педагогическом обосновании программы занятий группы. На работу группы также большое влияние оказали труды Марии Монтессори. В занятиях используются элементы Монтессори среды, ее подход к личности ребенка, говорящий о ведущей роли ребенка в собственном развитии, о том, что необходимы условия для побуждения его активной деятельности.

Главной особенностью групповой работы является реализация принципа коммуникативной направленности обучения и воспитания, т.е. целенаправленное формирование различных навыков общения у взрослого и ребенка.

По данным нейрпсихологии для каждого этапа психического развития ребенка в первую очередь необходима потенциальная готовность комплекса определенных мозговых образований к его обеспечению, а с другой стороны должна быть востребованность извне (от внешнего мира, от социума) к постоянному наращиванию зрелости и силы того или иного психологического фактора. Если эта востребованность отсутствует – наблюдается искажение и торможение психогенеза в разных вариантах, влекущие за собой вторичные функциональные деформации на уровне мозга. Доказано, что на ранних этапах онтогенеза социальная депривация приводит к дистрофии мозга на нейронном уровне. (Семенович А.В. «Нейрпсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М. Академия. 2002 г.) Обеспечить правильно организованную востребованность извне и показать различные возможности сенсорного обогащения ребенка, (для развития межфункциональных мозговых связей), просветить родителей как правильно можно организовать эту работу ребенка дома и призвана наша группа. Подобная работа, безусловно, преследует профилактические цели. Посещение предлагаемой программы групповых занятий вместе с близким взрослым повышает адаптационные возможности детской психики и соответственно облегчает адаптацию к ДООУ.

Одним из основных направлений работы является реализация принципа интегративности. Как уже говорилось, наряду с детьми имеющими условно нормативное развитие группу посещают дети имеющие нарушения в развитии. Обычно из 10 детей группы 2-3 имеют различные нарушения. Что составляет примерно 25-30%.

Помимо регулярных занятий постоянно специалистами групп проводятся консультации родителей по самым различным вопросам развития и воспитания ребенка раннего возраста (приучение к горшку, формирование развивающей среды дома, доразвитие речи и т.п.). Консультации проводятся за 30 минут до начала и в течение 30 минут после окончания занятий (по записи).

Технология включения семьи в групповую работу:

1. Собеседование с родителями
2. Вводное индивидуальное и/или пробное занятие
3. Вводный семинар для родителей
4. Адаптационный период
5. Полное включение в группу
6. Завершающий этап

Собеседование с родителями

Перед включением в групповую работу родители любого ребенка проходят собеседование, на котором знакомятся с педагогом группы и подробно

узнают о целях, задачах, принципах построения группы, правилах работы в группе. Задают все волнующие вопросы по поводу групповых занятий. Заполняют карту, анкеты и диагностическую КИД шкалу.

Вводное индивидуальное и/или пробное занятие

Вводное занятие это индивидуальное занятие в групповой среде для знакомства ребенка и родителя с местом, педагогом, правилами группы. После данного занятия семья определяется в группу или при необходимости дополнительного сопровождения в адаптационный период продолжают индивидуальные занятия.

Пробное занятие (для детей посещавших различные групповые занятия ранее) это занятие в уже сформированной работающей группе. Ребенок видит уже знакомых с групповыми правилами детей и сам легко включается в групповую работу.

Вводный семинар для родителей

Каждый родитель, посещающий занятия группы должен посетить вводный семинар, на котором подробно освещаются вопросы детского развития, современные принципы и подходы к воспитанию детей и более детально обсуждаются цели и задачи работы группы для каждого ребенка и семьи в целом. Родители знакомятся также со специалистами службы сопровождения и возможными услугами.

Адаптационный период

Различные сроки адаптационного периода у детей зависят от особенностей развития их психики, как физиологической составляющей ее стороны, так и социальной ситуации вокруг ребенка, которая также оказывает влияние на формирование психики ребенка. Во время адаптационного периода для некоторых семей предлагаются индивидуальные занятия от 2-3 занятий до 2 месяцев регулярных занятий для семей с детьми с ОВЗ. В норме адаптационный период длится от 1.5 недель до 1.5 месяцев. В этот период родителям рекомендуется находиться рядом с ребенком во время групповых занятий. Даже если ребенок не принимает активное участие в организованной части занятия (Круг или Творчество), родитель следует за ним ненавязчиво приглашая его к участию. Дома родители повторяют репертуар Круга и творческие работы в группе. Тем самым напоминая ребенку о группе и создавая приятный фон настроения, стимулируя интерес и снижая тревожность по отношению к новому материалу.

Полное включение в группу

После завершения адаптационного периода, когда ребенок активно включается в организованную деятельность в Кругах и на творчестве, способен самостоятельно выбирать материал во время свободной работы и завершать цикл работы с материалом (убирая его на место). Может вступать во взаимодействие с другими участниками группы. Родители учатся, заполняя листы наблюдений (деятельность несколько ограничивающая их активность) наблюдать за интересами и развитием своего малыша. Оказывать дозированную, необходимую

ребенку помощь. Быть равноправным партнером ребенка во время занятия. Кроме того существует практика обмена детьми во время занятия (родителям на 15-20 минут во время свободной работы предлагается поменяться детьми или в произвольной форме по желанию или с подачи педагога).

Завершающий этап

На завершающем этапе дети и родители ведут достаточно независимую самостоятельную деятельность, каждый занимается в соответствии со своими интересами. Пересечение происходит на организованной работе в Кругу и при желании в совместной деятельности (по инициативе ребенка). Итогом групповой работы является уверенный, активный юный исследователь с безопасной привязанностью к близким взрослым, способный предложить помощь и попросить о помощи.

Технология включения детей с ОВЗ в групповую работу:

1. Плановый консилиум специалистов отдела
2. Собеседование с родителями
3. Вводный семинар для родителей (см. выше)
4. Цикл индивидуальных занятий на этапе адаптационного периода
5. Повторный консилиум специалистов отдела
6. Адаптационный период в группе (см. выше)
7. Внеплановые консилиумы специалистов отдела
8. Полное включение в группу
9. Завершающий этап (см. выше)
10. Плановый консилиум специалистов отдела

Плановый консилиум специалистов отдела

ПМПк отдела проводится с представлением каждого включаемого в групповую работу ребенка с ОВЗ и его семьи. Назначается ведущий специалист (как правило, это специалист группы, в которую предполагается включение ребенка). Консилиум проводится после диспечерского приема без присутствия (при необходимости с присутствием) ребенка и его семьи, с представлением всех документов и желательно видеоматериалов. В результате консилиума составляется план коррекционно-развивающей работы с ребенком в центре.

Собеседование с родителями

Ведущий специалист, прикрепленный к ребенку, проводит собеседование с родителями, обсуждает с ними план коррекционно-развивающей работы составленной на консилиуме. Специалист выясняет оставшиеся неразрешенными после диспечерского приема вопросы у родителей и объясняет задачи групповой работы и этапы включения в нее ребенка. В том числе, правила поведения с ребенком в процессе индивидуальных занятий при подготовке к групповым занятиям.

Вводный семинар для родителей

Проводится совместно для всех родителей посещающих группы «Я САМ».

Цикл индивидуальных занятий на этапе адаптационного периода

Для различных категорий детей с ОВЗ выбираются определенные стратегии сопровождения на этапе адаптационного периода. Занятия продолжаются от 2-3 раз до 2 месяцев с посещением 1-2 раза в неделю от 30 минут до 1 часа.

Одна из задач педагога на этапе адаптации – обучить родителей позитивным формам поведения, задать на собственном примере образцы поддерживающего поведения. Необходимо создание условий для комфортного пребывания ребенка в группе.

Принципы включения ребенка в группу:

- Постепенность в режиме посещений: сначала с ребенком проводятся индивидуальные занятия, подстраиваясь под его индивидуальные особенности. При необходимости время занятий варьируется от 30 минут до 1 часа. Постепенно увеличивать время индивидуальных занятий, и только потом переходить к включению ребенка в групповое занятие. Начинать включать ребенка с ОВЗ в группу рекомендуется параллельно с индивидуальными занятиями с непродолжительного времени (5-10 минут). Необходимо постоянно отслеживать эмоциональные и поведенческие реакции ребенка, в случае ухудшения состояния ребенка (появления признаков истощения) – закончить занятие раньше времени.
- Постепенное включение в деятельность группы: не требовать от ребенка полного участия в игре, дать возможность ему сначала быть не вместе с детьми, а рядом с ними. Иногда ребенок может быть просто сторонним наблюдателем, а иногда способен частично включиться в игру детей, выполнять некоторые доступные для него функции (например, не поймать, а затем покатить мяч, а только покатить и т.п.). Лучше начинать включать ребенка в небольшую группу из 3-5 детско-родительских пар.
- Необходимо учитывать индивидуальные и возрастные особенности ребенка и особенности детско-родительского взаимодействия, насколько родитель готов к переходу от индивидуальных занятий к групповым.

Критерии того, что ребенок готов к включению в группу:

- Ребенок с желанием идет на занятие, он вспоминает о занятии, ждет следующего.
- У него появились любимые игры в кругу и материалы в групповом пространстве, он проявляет самостоятельную активность по отношению к новым играм.
- Ребенок не боится педагога, подпускает его близко к себе, допускает тактильный контакт.
- Родители стремятся к участию в групповом занятии, освоили и принимают правила групповой работы.

Повторный консилиум специалистов отдела

Повторный ПМПк проводится по инициативе ведущего специалиста на различных этапах включения ребенка в группу. По его результатам уточняется коррекционно-развивающая программа работы с ребенком. При необходимости на консилиум приглашаются различные специалисты центра консультирующие семью ребенка с ОВЗ. По каждому ребенку с ОВЗ проводится не менее 3 консилиумов.

Внеплановые консилиумы специалистов отдела проводятся по мере необходимости по инициативе специалистов работающих с ребенком, с активным участием ведущего специалиста. При завершении цикла занятий проводится плановый консилиум где оценивается динамика развития ребенка, даются рекомендации родителям по дальнейшему образовательному и коррекционному маршруту ребенка.

Условия необходимые для занятий:

1. Специально организованная развивающая, автодидактическая среда, включающая в себя
 - Помещение, оборудованное с учетом возможностей детей раннего возраста, культурных, национальных традиций, эстетических требований
 - Монтессори – материал для детей от 8 месяцев до 3 лет
 - Игровые развивающие средства для детей раннего возраста
 - Спортивное оборудование для детей раннего возраста и родителей
 - Специальные игровые средства и приспособления для детей с нарушениями в развитии.
2. Подготовленный педагог (организатор и помощник в собственной деятельности ребенка, использующий различные механизмы научения, владеющий знаниями в области общей психологии и клинической психологии детей раннего возраста и/или имеющий подготовку коррекционного педагога (дефектолога или логопеда) обязательна практическая стажировка на базе работающей группы
3. Родитель, прошедший специальную подготовку (собеседование, вводное или пробное занятие и вводный семинар для родителей). Предпочтительнее присутствие на занятиях мамы, так как ребенок биологически связан с матерью в этом возрасте, в особых случаях возможно присутствие близкого взрослого – папы, бабушки, присутствие няни не желательно (во время адаптационного периода присутствие мамы обязательно).

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ
В УСЛОВИЯХ НОВЫХ ФОРМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОУ**

Приходько О.Г. – доктор педагогических наук, профессор, декан факультета специальной педагогики МГПУ, заведующая кафедрой логопедии

***Изучение особенностей основных линий развития детей раннего
возраста с ОВЗ***

Психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей в раннем возрасте представляет определенные трудности в связи с многообразием и сложной структурой нарушений двигательного, психического и речевого развития, а также в силу возрастных особенностей детей. Не всегда представляется возможным получить объективные данные о состоянии познавательного и речевого развития детей в первые годы жизни.

В ходе психолого-педагогического обследования целесообразно использовать различные **методы**:

- изучение медицинской и педагогической документации детей, сбор и анализ анамнестических данных;
- беседы с родителями, с врачами (невропатологом, детским психиатром, врачом ЛФК, ортопедом), педагогами-воспитателями, психологом, инструктором ЛФК, а также с самим ребенком (получаются сведения о раннем моторном, нервно-психическом, доречевом и соматическом развитии детей на первом году жизни, а также другая информация);
- педагогическое наблюдение в процессе свободной деятельности ребенка, на специальных занятиях (дефектолога, логопеда, психолога, воспитателя, инструктора ЛФК), во время режимных моментов, в естественных жизненных ситуациях (во время кормления, умывания, одевания и раздевания);
- индивидуальный обучающий эксперимент (ребенку предлагаются различные экспериментальные задания, адекватные его возрасту и состоянию).

В последние годы много работ посвящено вопросу совершенствования диагностического инструментария для детей с различными отклонениями в психофизическом развитии в первые годы жизни, в том числе: с детьми младенческого возраста (С.Б.Лазуренко, Ю.А.Разенкова), с недостатками сенсорного развития (Л.А.Головниц, Т.В.Пельмская, Л.И.Фильчикова, Н.Д.Шматко и др.), с детьми раннего возраста с органическим поражением ЦНС (М.В.Браткова, Е.А.Екжанова, А.В.Закрепина, Г.А.Мишина, Е.А.Стребелева), с нарушениями речевого развития (О.Е.Громова, Ю.А.Лисичкина, Ю.А.Разенкова, Г.В.Чиркина), с двигательной патологией (Е.Ф.Архипова, Е.В.Козлова, Т.Ю.Моисеева, О.Г.Приходько), с нарушениями раннего эмоционального развития (Е.Р.Баенская, Н.Н.Либлинг).

В ряде авторских методик, разработанных для обследования детей с разными отклонениями в развитии, предполагается выявление как актуального уровня психического развития детей, так и зоны ближайшего развития (С.Д.Забрамная, Т.В.Розанова, Е.А.Стребелева). На современном этапе развития специальной педагогики и психологии определены принципы и требования к построению и разработке методик обследования детей с разными отклонениями в развитии (Е.А.Стребелева).

Структура комплексного психолого-педагогического обследования детей первых лет жизни

автор методики Приходько О.Г.

Комплексное изучение детей раннего возраста включает *исследование* следующих *основных линий развития*: двигательного, социального, познавательного, сенсорного, речевого развития.

- I. Двигательное развитие.
- II. Социальное развитие.
- III. Познавательное развитие.
- IV. Речевое развитие.

Диагностическая программа исследования состоит из нескольких блоков:

1-й блок – изучение компонентов *социального развития*: контактности, эмоциональной сферы, средств общения, навыков самообслуживания (при приеме пищи, в одевании и раздевании, навыки личной гигиены).

2-й блок – изучение компонентов *познавательного развития*: сенсорного развития (зрительного, слухового, тактильно-кинестетического, пространственного восприятия), уровня развития деятельности (предметных действий), уровня развития познавательной активности и мотивации к различным видам деятельности, запаса знаний об окружающем, внимания, обучаемости и использования фиксированных видов помощи.

3-й блок – изучение компонентов *речевого развития*: особенностей доречевого развития, уровня понимания обращенной речи, уровня собственной (экспрессивной) речи: словарного запаса, грамматического строя речи, слоговой структуры слов, фонетического строя речи, фонематических процессов, общей разборчивости речи, дыхания, голоса, просодики.

4-й блок – изучение компонентов *двигательного развития*: общей моторики, функциональных возможностей кистей и пальцев рук, артикуляционной моторики.

С целью более детального выявления особенностей развития детей с ОВЗ целесообразно учитывать следующие *качественные показатели* по каждому блоку заданий, которые позволяли зафиксировать специфику нарушений развития ребенка. При этом определяется *степень выраженности* нарушений развития (тяжелая, умеренно выраженная, легкая).

Для объективизации оценки вводятся количественные показатели, позволяющие проследить степень выраженности показателей. Количественная оценка действий ребенка единая для всех изучаемых «линий развития».

Уровень сформированности различных функций оценивается по четырех-балльной шкале (от минимального – 1 балл до максимального – 4 балла):

- 1 балл – отсутствие или выраженные нарушения развития функции (низкий уровень);
- 2 балла – умеренно выраженные нарушения (средний уровень);
- 3 балла – незначительные нарушения развития функции (недостаточный уровень);
- 4 балла – нормальное развитие функции (высокий уровень).

Комплексное всестороннее изучение особенностей развития двигательной сферы, психических, речевых функций, деятельности различных аналитических систем позволит получить специалистам полную картину недостатков развития познавательной и речевой деятельности, а также наметить оптимальные пути их коррекции. Важным условием комплексного обследования является согласованность действий специалистов медико-психолого-педагогического профиля: логопеда, дефектолога, воспитателя, невропатолога, врача ЛФК. В экспериментальном исследовании необходимо опираться на данные всех специалистов о ребенке.

1-й блок – изучение компонентов социального развития.

- При исследовании *контактности* учитывается желание и умение ребенка устанавливать контакт со взрослым. Отмечается, насколько легко и быстро ребенок вступает в контакт, заинтересован ли в нем, охотно ли подчиняется взрослому.

Контакт (эмоциональный, жестово-мимический, речевой).	
1 балл	Ребенок в контакт не вступает: не обращает внимания и не отвечает на инициативу взрослого (может быть испуган, плачет, кричит), равнодушен ко всем обращениям.
2 балла	Ребенок в контакт вступает не сразу, с большим трудом: проявляет слабо выраженный интерес ко взрослому и его действиям, изредка безразлично отвечает на его инициативу (улыбается в ответ на улыбку взрослого, подает по его просьбе руку или игрушку), часто отвлекается от общения; большинство обращений взрослого игнорирует.
3 балла	Контакт избирательный: ребенок проявляет недостаточно стойкий интерес ко взрослому и его действиям, улыбается, выражает радость, но иногда отвлекается от общения; некоторые из обращений взрослого игнорирует.
4 балла	Ребенок охотно и быстро вступает в контакт: проявляет радость и интерес при общении со взрослым (улыбается, смеется, вскрикивает), охотно откликается на любое обращение взрослого, постоянно смотрит на него, следя за выражением лица.

- Изучая *эмоциональную сферу* детей, обращается внимание на следующие качества: активность-пассивность, деятельность-инертность. Выявляются особенности преобладающего настроения (бодрое, спокойное, неустойчивое, раздражительное; резкие колебания настроения) и поведения ребенка.

Эмоциональная сфера.	
1 балл	Отсутствие или неадекватность эмоций при общении со взрослым. Крайне низкий эмоциональный фон. Эмоциональные реакции не дифференцированы.
2 балла	Эмоциональные реакции при общении со взрослым выражены слабо, бедны по выразительности, однообразны. Может иметь место неадекватность эмоций. Преобладание отрицательных эмоций над положительными.
3 балла	Характерна общая эмоциональная активность и вариабельность эмоций ребенка. В процессе активного бодрствования ребенок недостаточно эмоционален в ответ на общение со взрослым. Эмоции лабильны, неярко окрашены, не всегда соответствуют ситуации. Фон настроения несколько снижен.
4 балла	При общении со взрослым проявления эмоциональных реакций разнообразны, избирательны. Эмоции ярко окрашены, выразительны, адекватны ситуации.

- При исследовании *средств общения* детей учитываются следующие показатели:
 - Невербальные средства общения (недифференцированные движения тела, улыбка, выразительный взгляд, дифференцированные мимические реакции, естественные и специальные жесты, вокализации).
 - Речевые средства общения (различные высказывания детей).

Средства общения.	
1 балл	Ребенок не использует никаких средств общения – не обращается ко взрослому взглядом, не выражает мимикой и голосом своих нужд.
2 балла	Ребенок изредка использует взгляд, невыразительную мимику и отдельные вскрикивания для выражения своих желаний (жесты используются преимущественно в ответ на обращения взрослого).
3 балла	Средства общения ребенка со взрослым несколько ограничены: ребенок использует взгляд, мимические реакции, отдельные интонационно выразительные голосовые реакции (ребенок поглядывает на взрослого, время от времени обращается к нему с улыбкой).
4 балла	Ребенок использует различные средства общения для выражения своих желаний и нужд: экспрессивно-мимические – выразительный взгляд, богатую мимику, выразительные жесты для изображения желаемого действия; интонационно выразительные дифференцированные голосовые реакции; речевые средства в виде отдельных слов и звукоподражаний.

- Диагностика уровня сформированности *навыков самообслуживания* включает исследование самообслуживания при приеме пищи (с 1 года) и самообслуживания в одевании и раздевании, а также навыки личной гигиены (с 2 лет).

Навыки самообслуживания.	
1 балл	Полное отсутствие навыков самообслуживания: навыки не сформированы, отсутствует мотивация к их освоению.
2 балла	Частичное владение навыками самообслуживания: навыки сформированы слабо; ребенок понимает назначение того или иного навыка, но не всегда выражает свои потребности
3 балла	Владение навыками с небольшой помощью взрослого, навыки самообслуживания сформированы недостаточно.
4 балла	Самостоятельное владение навыками самообслуживания.

В 1 год:

Навыки самообслуживания.	
1 балл	Ребенка кормит и поит взрослый. Нет даже попытки взять руками твердую пищу (печенье, хлеб, сушку), сухарик не подносит ко рту.
2 балла	Ест с ложки густую и полугустую пищу. Во время кормления иногда придерживает руками бутылочку. Есть попытка взять твердую пищу руками, вложенный в руку сухарик пытается поднести ко рту.
3 балла	Ест твердую пищу (сухарик, печенье, хлеб) и пьет из чашки с небольшой помощью взрослого (взрослый немного придерживает в руке ребенка хлеб или чашку).
4 балла	Самостоятельный прием твердой пищи (сухарика, печенья, хлеба, сушки), держа ее в руке. Самостоятельное питье из чашки, удерживая ее двумя руками. Попытка есть густую пищу ложкой (при помощи взрослого).

В 2 года:

Навыки самообслуживания.	
1 балл	Ребенка поит, кормит и умывает взрослый.
2 балла	Прием твердой, густой пищи и питье из чашки с помощью взрослого, но есть попытки выполнить самостоятельно. Тянет руки к воде при умывании.
3 балла	Самостоятельный прием пищи несколько затруднен. Ребенок ест твердую густую пищу ложкой и пьет из чашки с небольшой помощью взрослого (держит ложку в руках, подносит ко рту, пытается взять в рот ее содержимое, но иногда промахивается; чашку взрослый немного придерживает в своих руках). Подносит руки к воде при умывании, может вытереть (промокнуть) руки и лицо полотенцем.
4 балла	Самостоятельный прием твердой пищи (сухарика, печенья, хлеба, пряника), густой пищи ложкой, питье из чашки (без помощи взрослого). Умеет частично раздеваться (может снять шапку и туфли), одеваться, мыть и вытирать руки (с небольшой помощью взрослого).

В 3 года:

Навыки самообслуживания.	
1 балл	Прием густой, жидкой и даже твердой пищи без помощи взрослого недоступны. Не может даже частично раздеваться и одеваться. Не проявляет недовольства при нарушении опрятности, не просится на горшок (не сообщает о физиологических потребностях), при высаживании на горшок чаще всего выражает недовольство.
2 балла	Прием твердой, густой, жидкой пищи и питье из чашки без помощи взрослого затруднены, но ребенок пытается выполнить навыки самостоятельно (тянет руки к ложке и чашке). Тянет руки к воде при умывании и полотенцу при вытирании. Проявляет недовольство при нарушении опрятности, иногда просится на горшок характерным звуком или жестом. Спокойно относится к высаживанию на горшок.
3 балла	Самостоятельный прием твердой и густой пищи и питье из чашки несколько затруднены, осуществляются с небольшой помощью взрослого. Подносит руки к воде при умывании, может «промокнуть» лицо и руки полотенцем. Умеет частично раздеваться и одеваться (может снять и надеть несколько предметов туалета). Умеет контролировать физиологические потребности (стул), выражать потребность в туалете (заранее сообщать взрослому характерным словом, звуком или жестом).
4 балла	Самостоятельный прием твердой, густой и жидкой пищи, а также питье из чашки. Умывается (трет ладони, части лица) и вытирается самостоятельно. Умеет раздеваться (штанишки, кофту, шапку, ботинки, расстегивать молнию и большие пуговицы) и частично одеваться (носки, штанишки, кофту). Самостоятельно пользуется туалетом (горшком).

2-й блок – изучение компонентов познавательного развития.

Исследование сенсорных процессов включает изучение зрительного и слухового восприятия. При этом учитывается поэтапность формирования сенсорных функций у детей с нормальным развитием.

- Исследование *зрительного восприятия* проводится с учетом следующих показателей:
 - Зрительное сосредоточение (удержание в поле зрения неподвижного объекта: лица взрослого, игрушки). (N – 1 мес.)

Зрительное сосредоточение. (удержание в поле зрения неподвижного объекта – лица взрослого, предмета).	
1 балл	Зрительное сосредоточение отсутствует: ребенок даже кратковременно не фиксирует взгляд на лице взрослого (даже матери) и на неподвижном предмете (может быть стойкое косоглазие, нистагм, птоз, симптом Графе ...).
2 балла	Быстрое истощение функции зрительного сосредоточения: ребенок кратковременно фиксирует взгляд на лице матери и на большом ярком неподвижном предмете (1-2 секунды).
3 балла	Зрительное сосредоточение недостаточно длительное: ребенок задерживает взгляд на лице говорящего с ним взрослого и на предмете не более 4-5 секунд.

4 балла	Длительное зрительное сосредоточение: фиксация взгляда на лице взрослого и на предмете не менее 10-20 секунд, длительно удерживает в поле зрения неподвижный объект (лицо взрослого, игрушку).
---------	--

- Прослеживание движущегося оптического объекта. (N – 1-2 мес.)

Прослеживание движущегося оптического объекта.	
1 балл	Не прослеживает движущийся оптический объект.
2 балла	Ступенчатое прослеживание движущегося оптического объекта: ребенок следит за ярким перемещающимся предметом, периодически теряя его из виду.
3 балла	Недостаточно длительное прослеживание движущегося оптического объекта (до 8-10 секунд), фрагментарное, неполное, непостоянное.
4 балла	Плавное длительное прослеживание движущегося оптического объекта: ребенок следит за движущимся предметом во всех направлениях, не отрывая взгляда, до 10-20 секунд.

- Узнавание матери, различение близких и чужих людей. (N – 5-7 мес.)

Узнавание матери, различение близких и чужих людей.	
1 балл	Не узнает мать, не дифференцирует своих и чужих людей.
2 балла	Узнает мать после длительной стимуляции (ласкового разговора, улыбки, поглаживания), но чаще всего не различает близких и чужих людей.
3 балла	Хорошо и достаточно быстро выделяет мать, дифференцирует «своих» и чужих взрослых после стимуляции (улыбки, ласкового тона голоса).
4 балла	Хорошо и быстро дифференцирует близких и чужих людей: отвечает улыбкой на разговор «своего» взрослого, в ситуации общения с незнакомым человеком проявляет настороженность, а иногда и негативную реакцию (плачет).

- Рассматривание людей, игрушек, окружающих предметов, находящихся в поле зрения; произвольное переключение взора с одного предмета на другой. (N – 5-8 мес.)

Рассматривание людей, игрушек, окружающих предметов, находящихся в поле зрения; произвольное переключение взора с одного предмета на другой.	
1 балл	Не обращает внимание на людей, игрушки, предметы, даже находящиеся вблизи.
2 балла	Фиксирует взгляд, кратковременно рассматривает людей, окружающие предметы и игрушки, находящиеся в непосредственной близости; произвольное переключение взора с одного предмета на другой отсутствует.
3 балла	Недолго рассматривает людей, предметы, игрушки, находящиеся в непосредственной близости; произвольное переключение взора с предмета на предмет несколько затруднено.
4 балла	Длительно рассматривает людей, окружающие предметы, игрушки, находящиеся в поле зрения; свободно произвольно переключает взор с одного предмета на другой.

- Зрительное изучение окружающего: рассматривание предметов, расположенных в разных местах. (N – 7-10 мес.)

Зрительное изучение удаленных предметов.	
1 балл	Зрительно не изучает удаленные предметы.
2 балла	Кратковременно фиксирует взгляд на удаленных предметах, не переключая взор и не рассматривая их.
3 балла	Недолго рассматривает предметы, игрушки, удаленные на расстояние; рассматривание и переключение взора с одного предмета на другой затруднено.
4 балла	Рассматривает окружающие предметы, игрушки, удаленные на расстояние; свободно переключает взор с одного предмета на другой.

- Узнавание, различение знакомых предметов и игрушек.

При исследовании зрительного восприятия используются разнообразные предметы окружающей действительности, игрушки, однопредметные и сюжетные картинки.

С 2-х лет исследование *зрительного восприятия* проводится с учетом следующих показателей:

- Узнавание, различение знакомых предметов и игрушек на однопредметных картинках, где изображение максимально приближено к оригиналу – 1 год 3 мес. – 1 год 6 мес.).
- Дифференциация игрушек и однопредметных картинок (сличение предметов, игрушек с их изображением) – с 1 года 6 мес.
- Рассматривание и узнавание предметов и игрушек на простых сюжетных картинках – с 1 года 6 мес.
- Зрительное восприятие цвета, формы и величины предметов.

Зрительное восприятие цвета, формы и величины предметов исследуется по следующим уровням:

- Соотнесение (сличение) предметов по цвету, форме, величине (с 1 года 6 мес.).
- Различение (выделение по слову) предметов по цвету, форме, величине (с 2 лет).
- Знание и называние цвета, формы, величины предметов (с 2 лет 6 мес.).

При исследовании зрительного восприятия цвета, формы, величины предметов используются различные дидактические игрушки (матрешки, пирамидки, вкладыши, доски Сегена, шарики, кубики и бруски разного размера и цвета).

- Разборка и складывание матрешки: двухсоставной – с 1,6 лет; трехсоставной – с 2,6 лет.
- Разборка и складывание пирамидки: из трех колец – с 2 лет; из четырех колец – с 2,6 лет.

- Кубики-вкладыши: двухсоставные – с 1,6 лет; трехсоставные – с 2 лет; четырехсоставные – с 2,6 лет.
- Цветные кубики: два (красный, желтый) – с 2 лет; четыре – с 2,6 лет, пять – с 3 лет.
- Доски Сегена: две формы – с 1,6 лет; три формы – с 2 лет, четыре формы – с 3 лет.
- Ориентировка в 2-х контрастных величинах – с 1 года 6 мес., в 3-х контрастных величинах – с 2 лет.
- Уровень развития *слухового восприятия* оценивается по следующим показателям:
 - Слуховое сосредоточение (N – 1-2 мес.).
 - Ориентировочно-поисковая реакция (ищущие повороты головы) на звуковые раздражители, голос и речь взрослого (N – 2-3 мес.).
 - Локализация звука в пространстве (поворот головы в сторону невидимого источника звука и его нахождение) (N – 4 мес.).
 - Дифференциация тембровой окраски и интонации голоса матери (или другого «близкого» человека) и «чужих» людей (N – 5-7 мес.).
 - Узнавание своего имени (дифференциация своего и чужого имени) (N – 5-7 мес.).
 - Различение строгой и ласковой интонации голоса взрослого, различное реагирование на них (N – 5-7 мес.).
 - Различение характера мелодии (веселой и грустной, тихой и громкой) (N – 6-8 мес.).
 - Слуховое внимание на речь взрослого (N – 10-12 мес.).
- Исследование *уровня развития деятельности* включает следующие разделы:
 1. Проявление интереса к игрушкам, избирательность, стойкость игрового интереса (длительно ли занимается одной игрушкой или переходит от одной к другой).

Проявление интереса к игрушкам.	
1 балл	Интереса к игрушкам и предметам не проявляет. С игрушками никак не действует. В совместную игру со взрослым не включается.
2 балла	Проявляет поверхностный, нестойкий интерес к игрушкам, предметам
3 балла	Интерес к игрушкам и предметам проявляет, но он недостаточно стойкий.
4 балла	Проявляет стойкий избирательный интерес к игрушкам. Включается в совместную игру со взрослым.

2. Характер действий с предметами, игрушками:
 - Неспецифические манипуляции (стереотипные, одинаковые действия со всеми предметами-игрушками: похлопывание, постукивание, размахивание, перекалывание из одной руки в другую, сосание, бросание) (N – 5-9 мес.).

- Специфические манипуляции (учет физических свойств предметов: сжимание и разжимание пищащей игрушки, размахивание и потряхивание погремушкой, отталкивание подвешенных игрушек) (N – 9-12 мес.).
- Предметные действия (использование предметов по их функциональному назначению) (N – с 1 года.).
- Процессуальные действия (многократное осуществление предметно-игровых действий, не направленных на более отдаленный или конечный результат) – (N – с 1 года 6 мес.).
- Предметная игра с элементами сюжета (цепочка логически связанных, целенаправленных, осмысленных предметно-игровых действий) (N – с 2 лет 6 мес.).
- Исследование *познавательной активности и мотивации к деятельности* пронизывает весь процесс изучения детей. Для их выявления можно не применять специальные методики. За детьми следует наблюдать не только на специальных занятиях логопеда, педагога-воспитателя, инструктора ЛФК, но и в повседневной жизни, в различные режимные моменты. Отмечаются такие качества, как наличие или отсутствие познавательного интереса, активность и настойчивость в овладении навыками или пассивность ребенка при этом, желание добиться результата или равнодушие ребенка к результату деятельности, целенаправленность деятельности и отсутствие ее.

Познавательная активность и мотивация к деятельности	
1 балл	Отсутствие познавательной активности и мотивации к деятельности
2 балла	Познавательная активность и мотивация к различным видам деятельности низкая
3 балла	Недостаточность познавательной активности и мотивации к деятельности
4 балла	Ярко выраженная познавательная активность и мотивация

- При изучении *запаса знаний об окружающем* учитывается уровень его сформированности.

Запас знаний об окружающем	
1 балл	Запас знаний об окружающем отсутствует или крайне низкий
2 балла	Запас знаний об окружающем строго ограничен
3 балла	Запас знаний об окружающем несколько снижен
4 балла	Запас знаний об окружающем соответствует возрасту

- При исследовании особенностей *внимания* учитываются возможность, длительность сосредоточения, стойкость и его переключение.

Внимание	
1 балл	Низкая концентрация и неустойчивость внимания (ребенок плохо сосредотачивается, с трудом удерживает внимание на объекте)
2 балла	Внимание неустойчивое, поверхностное. Быстро истощается
3 балла	Внимание недостаточно устойчивое
4 балла	Длительность сосредоточения и переключения внимания удовлетворительные

- Исследование *обучаемости и использования фиксированных видов помощи* (во время обследования) проводится, начиная с 2 лет.

Обучаемость и использование фиксированных видов помощи	
1 балл	Обучаемость отсутствует. Ребенок не использует помощь взрослого. Нет переноса показанного способа действия на аналогичные задания.
2 балла	Обучаемость низкая. Использует помощь взрослого. Перенос знаний затруднен – при предъявлении аналогичного задания чаще всего с ним не справляется.
3 балла	Обучаемость недостаточная. Способен выполнить задание с небольшой помощью взрослого, но при предъявлении аналогичного задания самостоятельно с ним справляется не всегда.
4 балла	Обучаемость высокая. Ребенок выполняет задание самостоятельно или при небольшой помощи взрослого переходит к более высокому способу выполнения задания.

- Исследование *тактильно-кинестетического восприятия* проводится, начиная с 2 лет.
- При изучении *пространственных представлений* (с 2 лет) исследуются:
 - Представления о схеме тела (своего, взрослого или другого ребенка, куклы): показать части тела (голова, руки, ноги); показать части лица (глаза, рот, нос, уши).
 - Ориентировка в сторонах собственного тела – с 3 лет.
 - Начальная ориентировка в окружающем пространстве («низ», «верх», «сзади», «впереди», «в», «на», «под» и т.д.) – с 3 лет.
 - Целостный образ предмета (конструктивный праксис) – с 2 лет.
- При исследовании *конструктивного праксиса* выявляются простейшие конструктивные умения детей, при этом используются: набор деревянного строительного материала (кубики, бруски, призмы), палочки, разрезные картинки из 2-3 частей.

Все задания предлагаются ребенку по показу взрослого. Учитывается способ выполнения задания: по показу, по подражанию, совместными действиями. Все постройки можно обыгрывать («Мы строим дом для Кати», «По дорожке идет ляля: топ-топ-топ»). После обыгрывания постройки ребенка можно попросить повторить действие. Образец взрослого остается перед ребенком.

Задания для построек из строительного материала:

- С 1,5 лет: башня из 2-3 кубиков, машина (кубик на пластине), дом (из кубика и призмы), стол и стульчик (из кубика и пластины).
- С 2 лет : дорожка из кирпичиков или пластин, башня из 2-3 кубиков и призмы, диванчик из 2 пластин, ворота из 2 кирпичиков и пластины над ними.
- Конструирование из 2 палочек (с 2 лет), из 3 палочек (с 2,5 лет).
- Разрезные картинки: из 2 частей (с 2 лет), из 3 частей (с 2,5 лет).

3-й блок – изучение компонентов речевого развития.

- Изучение особенностей *речевого развития* детей включает в себя два направления: исследование понимания обращенной речи (импрессивной речи), исследование собственной речи (экспрессивной речи).

Понимание обращенной речи исследуется с учетом его поэтапного формирования в онтогенезе по следующим показателям:

- Выделение по слову взрослого некоторых знакомых предметов, игрушек, часто показываемых и называемых, находящихся в определенном месте (8-10 мес.).
- Знание своего имени, различение интонаций голоса взрослого (6-8 мес.).
- Выделение по слову близких людей (матери, отца, бабушки): «Где мама?», «Где папа?», «Где баба?» (10 мес.).
- Понимание и выполнение разученных ранее простых действий и движений по слову взрослого (без указательного жеста): «ладушки», «до свидания», «дай», «на», «возьми», «дай ручку», «сорока-ворона».

При выраженных нарушениях функции рук принимается даже попытка выполнения движений. Если ребенок сразу не выполняет задание, требуемое движение несколько раз пассивно руками ребенка производит взрослый; при этом действие сопровождается словами. После обучения ребенку опять предъявляется то же задание.

- Понимание названий (выделение по слову) нескольких предметов, игрушек независимо от их местоположения (11-12 мес.).

С 1 года 6 мес.:

- Понимание названий окружающих предметов обихода (посуды, одежды), игрушек, действий.
- Понимание команды «нельзя» и «можно» без жестового подкрепления и интонационного отношения.
- Выделение по слову предметов и игрушек на предметных картинках, где изображение максимально приближено к оригиналу (при выборе из двух-трех).
- Понимание и выполнение простых речевых инструкций: «положи», «открой», «закрой», «сними», «надень», «брось», «дай маме», «отдай

тете», «покачай куклу», «постучи молоточком», «покатай машинку», «покорми лялю» и др.

- Показ частей лица и тела на себе, на взрослом и на кукле.

С 2 лет:

- Узнавание предметов и игрушек на предметных картинках, действий – на простых сюжетных картинках.
- Понимание слов, обозначающих предметы, действия, признаки.
- Практическое понимание предлогов и предложно-падежных конструкций.
- Понимание простого рассказа по сюжетной картинке, ответы на вопросы взрослого.
- Понимание единственного и множественного числа существительного.

С 2,5 лет:

- Понимание короткого рассказа взрослого без показа о событиях, имеющих в опыте ребенка.
- Понимание единственного и множественного числа глагола, прилагательного, времени глагола.

При изучении уровня развития экспрессивной речи учитываются возрастные (онтогенетические) показатели речевого развития ребенка. Необходимо определить, на каком этапе развития находится ребенок: на доречевом или уже речевом. Если ребенок уже вступил в этап речевого развития необходимо определить его уровень.

<i>Характеристика собственной речи (экспрессивная речь):</i>
<p><i>Первый уровень речевого развития:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • полное отсутствие звуковых и словесных средств общения; • произносит отдельные звуки, звукокомплексы; • произносит отдельные лепетные, общеупотребительные слова и звукоподражания; • использует невербальные средства общения (выразительную мимику, жесты, интонацию)
<p><i>Второй уровень речевого развития:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • пользуется простой фразой; • аграмматичная, неразвернутая (упрощенная), структурно нарушенная фраза; активный словарь состоит из существительных, реже встречаются глаголы и прилагательные; предлоги употребляются редко; слоговая структура слов нарушена
<p><i>Третий уровень речевого развития:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • пользуется развернутой фразой; • недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи (ошибки в падежных окончаниях, смешение временных и видовых форм глаголов, ошибки в согласовании и управлении); слоговая структура слов не нарушена; синтаксические конструкции фраз бедные; фонетико-фонематические нарушения
<p><i>Четвертый уровень речевого развития:</i> лексико-грамматическая и фонетико-фонематическая недостаточность</p>
<p><i>N:</i> Пользуется развернутой фразой; связная речь сформирована</p>

4-й блок – изучение компонентов двигательного развития.

Изучение состояния двигательных функций (общей, артикуляционной моторики и функциональных возможностей кистей и пальцев рук) желательно проводить совместно с невропатологом и врачом ЛФК.

- При определении уровня сформированности *основных двигательных навыков* учитываются следующие показатели:
 - Удержание головы.
 - Самостоятельное сидение.
 - Удержание вертикального положения стоя (у опоры и самостоятельно).
 - Ходьба с поддержкой.
 - Самостоятельная ходьба.
- При определении уровня развития *функциональных возможностей кистей и пальцев рук* учитываются следующие показатели:
 - Направление руки к предмету.
 - Захват предмета, его удержание в руке.
 - Произвольное отпускание предмета.
 - Простейшие манипуляции с предметами (размахивание, постукивание, перекалывание из одной руки в другую, поднесение ко рту, сосание).
 - Свободное манипулирование предметами.
 - Дифференцированные движения пальцев рук.
 - Выделение ведущей руки.

Возможности двигательных функций кистей и пальцев рук выявляются в различных положениях ребенка: лежа на спине, на животе; сидя, стоя (с поддержкой и/или без поддержки). Для обследования используются разнообразные игрушки и предметы (погремушки, колечки, мячи, кубики и др.). Они различаются между собой размером (большие, маленькие), формой (круглые, квадратные, овальные), окраской и материалом (пластмассовые, резиновые, деревянные, плюшевые).

- Изучение *артикуляционной моторики*.

Артикуляционная моторика, особенности дыхания и голосообразования оцениваются в соответствии с общими моторными возможностями ребенка. Отмечаются даже незначительные речедвигательные расстройства. Определение ведущего неврологического речедвигательного синдрома и степени его проявления в артикуляционной мускулатуре и моторике проводится совместно с невропатологом и врачом ЛФК.

Обследование артикуляционного аппарата начинается с проверки строения его органов: твердого, мягкого неба, челюстей, губ, языка. Изучение двигательных функций артикуляционного аппарата предполагает исследование подвиж-

ности губ, языка и мягкого неба. При этом выявляется возможность произвольных и произвольных движений органов артикуляции (по подражанию). Изучаются особенности дыхания (тип дыхания, его глубину, частоту, ритм), голосообразования (силу и тембр голоса) и просодики (мелодико-интонационные и темпо-ритмические характеристики голосовых и речевых реакций).

На основании качественного анализа полученных данных на каждого ребенка заполняется специальная карта-схема комплексного психолого-педагогического обследования детей раннего возраста.

СХЕМА КОМПЛЕКСНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ детей раннего возраста

<i>1. СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ</i>	
КОНТАКТ (эмоциональный, жестово-мимический, речевой):	
- В контакт не вступает	
- Контакт формальный (чисто внешний)	
- В контакт вступает не сразу, с большим трудом. Не проявляет в нем заинтересованности	
- Контакт избирательный	
- Легко и быстро устанавливает контакт, проявляет в нем заинтересованность, охотно подчиняется	
ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА:	
- активный, бодрый, деятельный	
- пассивный, вялый, инертный	
- повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность	
- колебания настроения	
- капризность	
СРЕДСТВА ОБЩЕНИЯ:	
1) Невербальные средства:	
- Общение слабо выражено и реализуется посредством недифференцированных движений тела в сочетании с невыразительной улыбкой и криком	
- Общение посредством движений тела, головы, улыбки, голосовых реакций	
- Общение посредством дифференцированных голосовых и мимических реакций, выразительного взгляда, естественных и специальных жестов	

2) Речевые средства (различные высказывания):
НАВЫКИ САМООБСЛУЖИВАНИЯ (при приеме пищи, в одевании и раздевании, навыки личной гигиены):
- Полное отсутствие навыков
- Частичное владение навыками
- Владение навыками с небольшой помощью взрослого
- Самостоятельное владение навыками
II. ДВИГАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ
ОБЩАЯ МОТОРИКА:
Сформированность основных двигательных навыков:
- Удержание головы
- Самостоятельное сидение
- Удержание вертикального положения стоя (у опоры / самостоятельно)
- Ходьба с поддержкой
- Самостоятельная ходьба
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ КИСТЕЙ И ПАЛЬЦЕВ РУК:
- Направление руки к предмету
- Захват предмета, его удержание в руке
- Произвольное отпускание предмета
- Простейшие манипуляции с предметами
- Свободное манипулирование предметами
- Дифференцированные движения пальцев рук
- Выделение ведущей руки (правая / левая)
АРТИКУЛЯЦИОННАЯ МОТОРИКА:
- Неврологический синдром в мышцах и моторике артикуляционного аппарата (спастический парез, гиперкинезы, атаксия)
Лицевая мускулатура:
- Гипомимия
- Тонус лицевой мускулатуры: спастичность / гипотония / дистония / N

- Сглаженность носогубных складок
- Оральные синкинезии
- Асимметрия лица
- Гиперкинезы лица
Губы: N, толстые/тонкие; наличие расщелины
- Тонус губной мускулатуры: спастичность / гипотония / дистония / N
- Подвижность: губы малоподвижные/подвижные
Зубы: крупные, мелкие, редкие, частые, нарушение зубного ряда, N
- Прикус: передний открытый, боковой открытый, прогнатия, прогения, правильный
Твердое небо: готическое, низкое, уплощенное, наличие расщелины, N
Мягкое небо: длинное/короткое, подвижное/малоподвижное, отклонение увулы
Движение нижней челюсти: – открывание/закрывание рта - умение держать рот закрытым
Язык: толстый, маленький, узкий, раздвоенный, невыраженность кончика, укорочение подъязычной связки
- Тонус язычной мускулатуры: спастичность / гипотония / дистония / N
- Гиперкинезы языка
- Тремор языка
- Девиация (отклонение) языка в сторону
Объем артикуляционных движений языка:
- Строго ограничен / Неполный / Снижение амплитуды артикуляционных движений / В полном объеме
- Умение удерживать артикуляционную позу
- Способность к переключению
- Произвольное высывание языка
- Подъем языка
- Боковые отведения (вправо/влево)
- Пощелкивание
- Облизывание губ (круговые движения языка)
Глоточный и небный рефлекс: – повышен/понижен/нормальный

Наличие патологических рефлексов орального автоматизма (губной, хоботковый, поисковый, ладонно-рото-головной и др.)
Вегетативные расстройства:
- Гиперсаливация: – постоянная/ усиливающаяся при определенных условиях
Жевание: – отсутствие жевания твердой пищи / затруднение жевания / N
Глотание: – не нарушено; поперхивается, захлебывается при глотании
III. ПОЗНАВАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ:
УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И МОТИВАЦИИ
- отсутствие или крайне низкая познавательная активность и мотивация к деятельности
- снижение познавательной активности и мотивации к различным видам деятельности
- недостаточность познавательной активности и мотивации к деятельности
- ярко выраженная познавательная активность и мотивация
ВНИМАНИЕ:
- Низкая концентрация и неустойчивость внимания (ребенок плохо сосредотачивается, с трудом удерживает внимание на объекте)
- Внимание неустойчивое, поверхностное. Быстро истощается
- Внимание недостаточно устойчивое
- Длительность сосредоточения и переключения внимания удовлетворительные
УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:
1) Проявление интереса к игрушкам, избирательность, стойкость игрового интереса (длительно ли занимается одной игрушкой или переходит от одной к другой):
- Интерес к игрушкам не проявляет (С игрушками никак не действует. В совместную игру со взрослым не включается. Самостоятельной игры не организует).
- Проявляет поверхностный, не очень стойкий интерес к игрушкам., предметам
- Проявляет стойкий избирательный интерес к игрушкам.
2) Адекватность употребления игрушек:
- Совершает неадекватные действия с предметами (нелепые, не диктуемые логикой игры или качеством предмета действия).
- Игрушки использует адекватно (использует предмет в соответствии с его назначением).

3) Характер действий с предметами-игрушками:
а) Неспецифические манипуляции (со всеми предметами действует одинаково, стереотипно – постукивает, перекладывает, тянет в рот, сосет, бросает).
б) Специфические манипуляции – учитывает только физические свойства предметов.
в) Предметные действия – использует предметы в соответствии с их функциональным назначением.
г) Процессуальные действия (с 1,5 лет).
д) Игра с элементами сюжета (с 2 лет).
ЗАПАС ЗНАНИЙ ОБ ОКРУЖАЮЩЕМ: – Отсутствует или крайне низкий
- Строго ограничен
- Несколько снижен
- Соответствует возрасту
СЕНСОРНОЕ РАЗВИТИЕ:
СОСТОЯНИЕ ЗРЕНИЯ: близорукость, дальновзоркость, косоглазие, атрофия зрительного нерва, нистагм, N
ЗРИТЕЛЬНОЕ ВОСПРИЯТИЕ:
- Зрительное сосредоточение (удержание в поле зрения неподвижного объекта: лица взрослого, игрушки).
- Прослеживание движущегося оптического объекта: фрагментарное/плавное.
- Узнавание матери, различение близких и чужих людей.
- Рассматривание людей, игрушек, окружающих предметов, находящихся в поле зрения; произвольное переключение взора с одного предмета на другой.
- Зрительное изучение удаленных предметов
- Узнавание, различение знакомых предметов, игрушек на однопредметных картинках, где изображение максимально приближено к оригиналу.
- Дифференциация игрушек и однопредметных картинок (сличение предметов, игрушек с их изображением) – с 1,5 лет.
- Рассматривание и узнавание предметов, игрушек на предметных и сюжетных картинках – с 1,5 лет.
- Соотнесение (сличение) предметов по цвету, форме, величине (с 1,5 лет).
- Различение (выделение по слову) предметов по цвету, форме, величине (с 2 лет).
- Знание и называние цвета, формы, величины предметов (с 2-2,5 лет).

СОСТОЯНИЕ СЛУХА: снижение слуха / N
СЛУХОВОЕ ВОСПРИЯТИЕ:
- Слуховое сосредоточение.
- Ориентировочно-поисковая реакция (ищущие повороты головы) на звуковые раздражители, голос и речь взрослого.
- Локализация звука в пространстве (поворот головы в сторону невидимого источника звука и его нахождение).
- Дифференциация тембровой окраски и интонации голоса матери (или другого «близкого» человека) и «чужих» людей.
- Узнавание своего имени (дифференциация своего и чужого имени).
- Различение строгой и ласковой интонации голоса взрослого.
- Слуховое внимание к речи взрослого.
ВОСПРИЯТИЕ ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ:
- Знание и показ частей тела и лица.
- Ориентировка в сторонах собственного тела.
- Целостный образ предмета.
- Дифференцирование пространственных понятий (справа-слева, выше-ниже, дальше-ближе, впереди-сзади, в центре).
- Конструктивный праксис.
<i>IV.РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ</i>
ДОРЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ: – Протекало с выраженной задержкой
- Протекало с задержкой
- Нормальное (по возрасту)
Время появления и особенности голосовых реакций:
- Крик
- Гуление
- Лепет
ПОНИМАНИЕ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ:
- Не понимает обращенную речь
- Понимание обращенной речи ограниченное (ситуативное). Выполняет простые речевые инструкции

- Понимание обращенной речи на бытовом уровне. Выполняет сложные речевые инструкции
- В полном объеме
ХАРАКТЕРИСТИКА СОБСТВЕННОЙ РЕЧИ (экспрессивная речь)
1-й уровень речевого развития:
- Полное отсутствие звуковых и словесных средств общения
- Произносит отдельные звуки, звукокомплексы
- Произносит несколько лепетных и общеупотребительных слов и звукоподражаний
Использует невербальные средства общения (выразительную мимику, жесты, интонацию).
2-й уровень речевого развития:
- Пользуется простой фразой
- Аграмматичная, неразвернутая (упрощенная), структурно нарушенная фраза. Активный словарь состоит из существительных, реже встречаются глаголы и прилагательные. Предлоги употребляются редко. Слоговая структура слов нарушена
3-й уровень речевого развития: Пользуется развернутой фразой. Недостаточная сформированность лексико-грамматического строя речи (ошибки в падежных окончаниях, смешение временных и видовых форм глаголов, ошибки в согласовании и управлении). Слоговая структура слов не нарушена. Синтаксические конструкции фраз бедные. Фонетико-фонематические нарушения
4-й уровень речевого развития: Лексико-грамматическая и фонетико-фонематическая недостаточность
N: Пользуется развернутой фразой. Связная речь сформирована
ОСОБЕННОСТИ РЕЧИ: – Проявляет склонность к эхолалии.
- Наличие речевых штампов.
ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКИЙ СТРОЙ РЕЧИ:
СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС: – резко ограничен / беден / в пределах обихода / достаточный
ГРАММАТИЧЕСКИЙ СТРОЙ: – Не сформирован
- Сформирован недостаточно
- Сформирован (N)
СЛоговая структура слов: Нарушена/не нарушена (N)
ФОНЕТИЧЕСКИЙ СТРОЙ РЕЧИ:

Антропофонические (фонетические) дефекты звукопроизношения – искажения
- Усредненность гласных; Недостаток произношения свистящих/шипящих/соноров/губно-губных/губно-зубных/среднеязычных/заднеязычных/твердых согласных/звонких согласных
- Изолированно произносит все звуки правильно, но при увеличении речевой нагрузки – общая смазанность речи
- Фонетический строй речи сформирован достаточно (N)
Фонологические дефекты (нарушение дифференциации звуков): – Замены
- Смещения
Фонематическое восприятие: Нарушено/сохранно
Разборчивость речи:
- Речь невнятная, смазанная, малопонятная для окружающих
- Разборчивость речи несколько снижена, речь нечеткая
- Разборчивость речи не нарушена (N)
ДЫХАНИЕ: Свободное/затрудненное/поверхностное/неровное, неритмичное
- Дифференциация носового и ротового выдоха
ГОЛОС:
- Недостаточная сила голоса: – Тихий, слабый, истощающийся
- Нарушения тембра голоса: глухой/сдавленный/хриплый/назализованный/напряженный/дрожащий
- Сильный, звонкий (N)
Синхронность дыхания, голосообразования и артикуляции: нарушена/сохранна
Просодическая организация звукового потока: Мелодико-интонационная сторона речи: N
- Нарушение интонационного оформления речи
- Отсутствие голосовых модуляций (голос немодулированный)
- Слабая выраженность голосовых модуляций (голос монотонный, мало модулированный)
Темп речи: нормальный/тахилалия/брадилалия/запинки/заикание
Ритм речи: нормальный/растянутый/скандированный/зависит от проявления гиперкинезов

Психолого-педагогическое заключение:

В качестве примера можно привести следующие формулировки психолого-педагогического заключения:

- «задержка познавательного и речевого развития»;
- «легкая задержка познавательного и речевого развития»
- «выраженная задержка познавательного и речевого развития».
- «задержка речевого развития; познавательное развитие в пределах возрастной нормы»;
- «выраженная задержка речевого развития; легкая задержка познавательного развития»;
- «задержка речевого развития на фоне спастико-паретического синдрома в артикуляционной мускулатуре; познавательное развитие соответствует возрасту»;
- «спастико-паретический синдром в мускулатуре и моторике артикуляционного аппарата; речевое и познавательное развитие в пределах возрастной нормы»;
- «задержка речевого развития при дизартрии»;

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ
справочно-методические материалы

Подписано в печать 30.11.2011.
Тираж 1000 экз. Заказ № 341
Отпечатано в ООО “АЛВИАН”
г. Москва, ул. Генерала Белова, д. 26
тел.: (495) 399-36-18