**ИНДИВИДУАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА**

Практика показывает, что невозможно начинать индивидуальное сопровождение ребенка, имеющего отклонения в развитии, без подробного изучения системы, в которой ребенок находится. Мама будет недостаточна откровенна и не будет доверять специалисту, если не почувствует искреннего желания помочь ее ребенку. Прежде чем начать плавный переход к изучению личности ребенка, его диагностике всеми специалистами, задействованными на сотрудничество, необходимо предложить родителям соглашение на сотрудничество.

Метод индивидуального сопровождения ребенка начинается с:

* диагностики существа проблемы;
* обеспечения родителей информацией по существу проблемы, имеющейся у ребенка;
* создание индивидуального плана;
* оказание помощи родителям в реализации плана;
* консультации для родителей и педагогов, работающих с ребенком;
* промежуточная диагностика;
* корректировка плана реализации при необходимости.

 Такой план дальнейшего взаимодействия предлагается родителям, обратившимся за помощью, но одновременно родители должны быть готовы к тому, что решение проблемы – дело родителей, а мы только помогаем принять правильное решение, помогаем решать возникающие трудности, помогаем узнать собственного ребенка, помогаем предупредить возникновение сложных, конфликтных ситуаций. Родители могут рассчитывать на нас, когда необходимо выбрать образовательную программу, разъясняем суть дефекта и коррекционную направленность на пути его преодоления.

 Нередко возникают ситуации, когда родителей «запугивают» проблемами ребенка, и родитель начинает пасовать, а затем и самоустраняться, перекладывая все на плечи педагога, врача, специалиста-логопеда, психолога, дефектолога. Существуют элементарные, но действенные пути коррекции, которыми могут овладеть заинтересованные и любящие родители. Пробуждение интереса к собственному ребенку, желание помочь сближает всех членов семьи, помогает адаптироваться ребенку в семье, стать полноправным членом.

 Начиная сотрудничество с семьей на пути решения трудностей в речевом развитии маленького ребенка, необходимо всесторонне, детально, не пропуская мелочей, собрать подробный анамнез, в котором отражаются возможные проблемы родителей, когда они были детьми, заболевания близких родственников. Затем начинается период изучения личности ребенка. Это значит, что параллельно с логопедическим обследованием ребенка должны осмотреть врачи и психолог. Причем эти специалисты должны взаимодействовать между собой, вырабатывая стратегию помощи ребенку. Нередко случается, что на выходе из безречья, ребенок начинает заикаться. Возрастает тревога родителей, усиливается тревожность ребенка. И, вместо того, чтобы стремиться к расширению круга интересов ребенка, сужают его до пределов заикания. Начинается процесс дезадаптации ребенка. В этом случае мнение специалистов, врача очень важно для родителей, а оно должно быть единым. А для этого и нужен тесный контакт всех участников процесса. Речевое здоровье ребенка складывается из нескольких параметров. Эти параметры имеют полное отражение в структуре речевой карты, заводимой на каждого ребенка, имеющего речевой дефект. При обследовании состояния речи детей можно проследить тенденцию в зависимости от тех неблагоприятных факторов, которые имела мать до зачатия, во время беременности, во время родов.

**Причины речевых расстройств детей 2-х, -3-х – 4 летнего возраста. Материалы консультативной группы 2009-2011 год.**

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст ребенка | Неблагоприятные факторы действовали: |
| До наступления беременности | Во внутриутробном периоде | Во время родов | В первые месяцы и годы жизни ребенка |
| 1.2 г.3 мес. | Ребенок желанный. Анамнез не отягощен. | Угроза прерывания на 3-м месяце беременности | Затяжные роды. Раннее отхождение вод. | ОРВИ до 1 года. Плохой сон до 1 г. 6 мес. |
| 2. 2 г.8 мес. | Аборт | Угроза прерывания беременности на 4-м месяце. Высокое давление у мамы. | Срочные роды. | Искусственное вскармливание. ОРВИ каждые полтора года. Плохой сон. |
| 3. 3 г.2 мес. | Желанный ребенок. Выкидыши | Сохранение беременности на протяжении всего срока. | Срочные роды | Гипервозбудимость. Отит. |
| 4. 3 г.8 мес. | Аборты. | Угроза прерывания на 6 мес. Токсикоз II половина. | Затяжные роды. Асфиксия. | Энцефалопатия. Дисбактериоз. ОРВИ –многократно. |
| 5. 4 г.2 мес. | Желанный ребенок. | Токсикоз I половины беременности. Угроза прерывания. Хроническое заболевание матери. | Родовая травма. | ОРВИ, энцефалопатия, гипервозбудимость. |

**Заключение:**

1. Задержка речевого развития
2. ОНР Iуровня, алалия.
3. Задержка речевого развития.
4. Задержка речевого развития.
5. Отсутствие экспрессивной формы речи.

 При оценке возрастного уровня речевого речевого развития необходимо пользоваться схемой системного развития нормальной детской речи. Причины, выявленные в ходе сбора анамнеза, можно сопоставить с причинами, указанными в классификации речевых нарушений по этимологическому принципу. Этиология – учение о причинах. Совокупно с указанной классификацией описывалось в практической работе на Классификацию речевых нарушений по принципу системного подхода Р. Е. Левиной. Обе классификации дают возможность представить, в каком ряду причин и речевых нарушений стоит конкретный речевой дефект конкретного ребенка. С установлением причин речевого расстройства появляется возможность планировать индивидуальную логопедическую помощь. Раннее выявление речевых нарушений необходимо вести дифференцированно, с учетом конкретных вредоносных факторов из жизни ребенка. При раннем выявлении причин надо учитывать их сущность и время появления. «Временная» группировка причин кажется приемлемой, так как она компактна и динамична, что позволяет быстро добиться поставленной цели. От времени начала занятий зависит очень многое. Ученые доказали, что развитие наиболее важных для речевой функции систем головного мозга наблюдается в первые три года жизни ребенка. Поэтому логопедические занятия, начатые в период интенсивного развития мозга, являются своевременными и эффективными. Нельзя не брать во внимание такого важного фактора, как речевая среда в период раннего речевого развития ребенка.

 К числу вредностей можно отнести:

* чрезмерный шум;
* разноязычная среда;
* эмоциональная холодность матери;
* нарушение речи близких окружающих;
* слишком завышенные требования к речи ребенка, недоступные пониманию высказывания и т.д.

 Индивидуальный план работы с ребенком составляется на основании полученных данных с обязательным привлечением мамы, т. К. дома она должна общаться, играть с ребенком, продолжая процесс развития даже в простых, бытовых ситуациях. Этому она должна научиться, присутствуя на занятиях логопеда, если ребенок посещает консультативно-практическую группу. При сопротивлении мамы желательно приглашать ее на занятия в мягкой форме, постоянно подчеркивая успехи ее ребенка.

 Следующим этапом после подробного изучения анамнеза проводится длительная работа по установлению с ребенком доверительных и теплых отношений через совместные игр, короткие и несложные занятия в присутствии мамы (условия консультативной группы).

*Приблизительный план индивидуального сопровождения ребенка с проблемами в речевом развитии.*

(Саша Г. 2 г. 11 мес., диагноз: задержка речевого развития)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Время сопровождения | Содержание занятий (сентябрь, 2011 | Продолжительность |
| 1-ая неделя | Знакомство с семьей. Беседа с мамой. Сбор анамнеза. Подтверждение соглашения на дальнейшее сопровождение ребенка. | 1-2 часа |
| 2-ая неделя | Знакомство с ребенком. Контакт, расположение. Выявление умений. Обследование визуальное и тестовое. /Невербальные формы/. Состояние макромоторики. Коммуникабельность. | 1-2 часа |
| 3-ая неделя | Предложение совместной деятельности. Вызывание интереса, побуждение к вниманию. Состояние микромоторики. Расположение в игре. Обеспечение совместной деятельности мамы и ребенка. (Пирамида, кубики) | 1-2 часа |
| 4-ая неделя  | Введение ребенка в подгруппу (еще один мальчик) – расположение, взаимодействие. Игры на звукоподражание. Обучение мамы совместному рассматриванию («чтению») книги. Игра «Найди (дай) такой же» | 1-2 часа |

 Это примерный план, составленный для индивидуального сопровождения ребенка. Мальчик хорошо входит в контакт, поэтому было целесообразно предложить ему занятия в обществе другого ребенка, менее активного и пассивного, но стремящегося к подражанию.

 Планирование ведется только на последующее занятие, так как ребенок не всегда может взаимодействовать по намеченному сценарию, приходится менять ход занятия спонтанно, ребенок – непредсказуем и в этом целесообразно следовать за ребенком, а не навязывать ему свои предложения в играх. Постоянно проводится наблюдение за реакциями во время различных видов деятельности, подстраиваясь под настроение ребенка, используя его позитивный настрой на выбранный вид занятия.

 Параллельно оказывается помощь семье, маме, которая большую часть дня проводит с ребенком. Каждый раз с мамой оговариваются детали поведения ребенка, намечается план дальнейших действий, отмечаются малейшие позитивные сдвиги в развитии ребенка.

 В отличии от консультативной группы, работа с детьми речевой группы строится в несколько ином ключе. Находясь в детском учреждении полный «рабочий» день, дети имеют больше контактов с педагогами, детьми и ограниченно общаются с мамой и другими родственниками. При этом они имеют совершенно отличный от других детей темп и ритм жизни, способности, настроение, отличный от других способ познания мира. Это обязательно должно учитываться в коррекционно-образовательном процессе. Для того, чтобы выбрать наиболее оптимальный путь сопровождения ребенка, необходимо достоверно изучить возможности ребенка на данном временном отрезке, предлагая программный материал в тех порциях и таким способом, которые будут приниматься ребенком с речевой патологией без напряжения, с хорошей отдачей и положительной мотивацией. Для этого проводится подробная диагностика по всем параметрам психофизического, речевого, эмоционального развития ребенка. Данные, полученные в ходе сбора анамнеза, заносятся в речевую карту и карту психологического сопровождения. Проводятся тестирование опытным психологом, педагогом и специалистами – медиками. К сожалению, есть социальные трудности и проблемы в познании, которые родители не в состоянии устранить самостоятельно. Они могут быть вызваны потерей слуха, слабым зрением, повышенным тонусом. Оказывается, что вовсе не индивидуальный способ познания мешает ребенку овладеть навыками правильной речи, координацией, поведением в обществе, существуют другие причины, которые может установить только специалист, владеющий знаниями в этой области. Об этом необходимо знать родителям, которые, получив информацию, будут заинтересованы в организации помощи своему ребенку. С проведенными тестами целесообразно ознакомить родителей, объяснить им цели и прогноз.