



Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям

Электронное руководство для специалистов

Руководство содержит описание рабочих процессов трансдисциплинарных специалистов по ранней помощи детям и их семьям, действующих в русле компетентного подхода

Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям

Электронное руководство для специалистов

Руководство содержит описание рабочих процессов трансдисциплинарных специалистов по ранней помощи детям и их семьям, действующих в русле компетентностного подхода

Авторский коллектив: А.М. Казьмин, А.А. Вороцкий, О.В. Словохотова, Д.О. Углова, В.Н. Ярыгин

Руководство адресовано специалистам по ранней помощи детям и их семьям, работающим в русле компетентностного подхода и прошедшим повышение квалификации по специализированной программе «Ранняя помощь детям и их семьям: компетентностный подход».

© А.М. Казьмин, А.А. Вороцкий, О.В. Словохотова, Д.О. Углова, В.Н. Ярыгин, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Термины, определения, сокращения	4
Введение	5
Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям	5
Компетенции детей	6
Свойства компетенций	7
Уровни сформированности компетенций у детей	8
Принципы формирования компетенций у детей	10
Компетенции родителей	12
Компетенции специалистов	12
Цели ранней помощи в компетентностном подходе	13
Ценности	13
Этапы оказания ранней помощи детям и их семьям	13
Прием и обработка первичных обращений родителей	14
Информирование родителей	14
Входное анкетирование	14
Ознакомительная беседа	16
Результаты и их фиксация	18
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	18
Самоконтроль	19
Первая консультация	20
Дистанционная форма первой консультации	20
Возможности и ограничения	21
Подготовка	21
Регламент и алгоритм консультации	22
Стили и технологии	24
Отчетная документация	25
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	26
Самоконтроль	29
Очная форма первой консультации	30
Подготовка	30
Возможности и ограничения	31
Регламент и алгоритм консультации	32
Стили и технологии	33
Отчетная документация	33
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	34
Самоконтроль	37
Вторая консультация	39
Возможности и ограничения	39
Подготовка	39
Регламент и алгоритм консультации	40
Стили и технологии беседы с родителями	41
Отчетная документация	42
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	43
Самоконтроль	46

Консультирование-коучинг родителя	47
Возможности и ограничения	47
Подготовка	48
Регламент	48
Стиль и технологии	49
Цикл функционирования	52
Варианты проведения	54
Отчетная документация	57
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	57
Самоконтроль	60
Игровые сеансы	61
Возможности и ограничения	61
Подготовка	62
Регламент	62
Стиль и технологии	63
Варианты проведения	63
Результаты и их фиксация	64
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	64
Самоконтроль	67
Завершение сопровождения семьи	68
Подготовка	68
Регламент	68
Варианты завершения	68
Отчетная документация	69
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний	69
Самоконтроль	70
Система мониторинга и оценки	71
Ведение базы данных	71
Мониторинг контактной работы и текущих изменений у ребенка и родителя	72
Мониторинг компетенций ребенка	72
Мониторинг компетенций родителей	72
Система контроля качества работы с клиентами	73
Самоконтроль	73
Самосупервизия	73
Обратная связь	77
Приложение 1. Опросник 6-36	78
Приложение 2. История сопровождения ребенка и семьи	79
Приложение 3. Опросник «Компетентность родителя»	83
Приложение 4. Опросник «Профиль компетенций ребенка»	85
Приложение 5. Обратная связь	98

ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ

Естественные жизненные ситуации (ЕЖС): жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников.

Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП): программа, составленная на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношение с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, содержащая цели ранней помощи, в которую включены объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и семье по программе ранней помощи.

Ведущий специалист: трансдисциплинарный специалист организации, отвечающий за сопровождение семьи.

ВВЕДЕНИЕ

Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям

Компетенции детей

Свойства компетенций

Уровни сформированности компетенций у детей

Принципы формирования компетенций у детей

Компетенции родителей

Компетенции специалистов

Этапы оказания ранней помощи детям и их семьям

Ценности

Требования к оказанию ранней помощи детям и их семьям

Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям



Компетенция человека (ребенка, взрослого) – способность эффективно взаимодействовать со средой (R.W. White, 1959). R.W. White постулировал существование *мотивации воздействия (effectance)* – источника для формирования компетенции даже у самых маленьких детей.

R.W. White

Согласно теории процессуального анализа (А.М. Казьмин, 2012), структурной основой компетенций являются *функциональные домены* - нейрональные группы, объединяющие ресурсы информационного, двигательного, управляющего блоков мозга и блока психических состояний (модуляции психической активности и аффектов). Функциональные домены обеспечивают тематическую и исполнительную специфичность, аффективную значимость и саморегуляцию при актуализации компетенции. Например, ребенок с интересом наблюдая за тем, как родители готовят еду, узнает что-то новое, учится действовать и вести себя как родители.



Процессы, обеспечивающие реализацию компетенции, соответствуют этапам (процессам) работы функциональных систем открытого типа, описанных П.К. Анохиным. Таким образом, схема работы функциональной системы применима к анализу реализации компетенции.

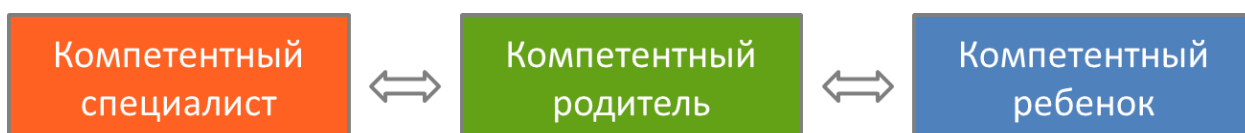
П.К. Анохин



Поддержка формирования компетенций ребенка и его родителей – это содействие их саморазвитию, требующее недирективного, клиент-центрированного подхода, разработанного К. Роджерсом и его последователями.

C. Rogers

Компетентностный подход в ранней помощи детям и их семьям заключается в поддержке компетентным специалистом совершенствования родительских компетенций для содействия формированию компетенций детей в естественных жизненных ситуациях.



Компетенции детей



С практической точки зрения мы выделяем 5 видов компетенций:

- *индивидуально-ориентированные* компетенции в области управления своим состоянием активности и комфорта, осознания себя, самообслуживания, заботы о своей безопасности;
- *социально-ориентированные* компетенции в области взаимодействия и отношений с другими людьми;
- *универсальные* компетенции, применимые во всех сферах жизни (например, компетенции в области общения, чтения и письма, счета, игры, познавательные компетенции - направленные на получение и обработку информации, формирование понятий и конструктов, умственных операций с ними);

- *исполнительные* компетенции, связанные со специфическими видами исполнительных действий, например, изобразительная деятельность, пение, танцы, физическая активность (лазание, катание и т.п.).
- *комплексные* - сложные компетенции, объединяющие в себе компетенции разных видов.
-

Специфичность компетенций определяется их информационным компонентом (темой).

Свойства компетенций

Компетенции обладают рядом свойств, обеспечивающих их ключевую роль в функционировании личности.

Спонтанная активация

Дети и взрослые спонтанно инициируют и поддерживают аффективно значимые виды активности (мотивированная активность).

Связанный позитивный аффект

В предпочитаемых видах активности субъект получает интенсивное переживание позитивных аффектов.

Открытость и гибкость

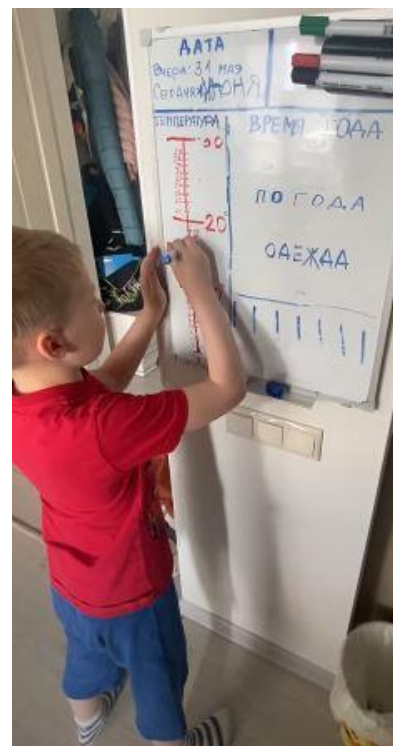
В предпочитаемых видах активности дети и взрослые наиболее успешны в расширении представлений об объектах, ситуациях и явлениях, в расширении репертуара действий, в усложнении управления активностью.

Тенденция к эксплицитности¹

В предпочитаемых видах активности дети и взрослые быстрее переходят к более высокому уровню осознания, включающему речевое осмысление происходящего.

Тенденция к объединению

Компетенции могут актуализироваться одновременно и обеспечивать выполнение комбинированных функций, таких как совместная игра в мяч с разговором.



¹ *Эксплицитность* – ясность, определенность, осознанность,

Уровни сформированности компетенций у детей

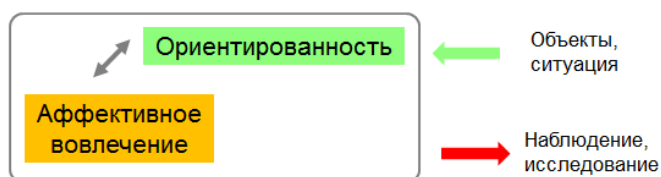
При формировании компетенций у ребенка или взрослого можно выделить ряд стадий, отражающих глубинные процессы консолидации множеств нейронов в функциональные домены.

0 уровень. Отсутствие интереса

Ребенок не испытывает какого-либо эмоционального отношения к теме (объектам, ситуациям, событиям), безразличен к ней и безучастен.

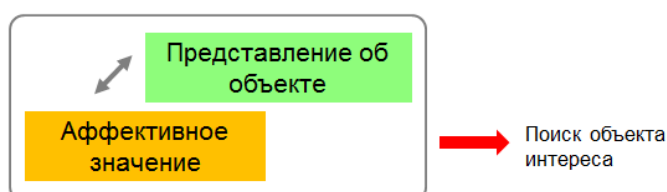
1 уровень. Ситуативный интерес

Ребенок *проявляет интерес к теме*, может совершать исследовательские действия. Это проявляется в концентрации внимания на соответствующих объектах, явлениях, действиях, ситуациях, а также в наблюдении, слушании, использовании других анализаторов и действий для получения информации.



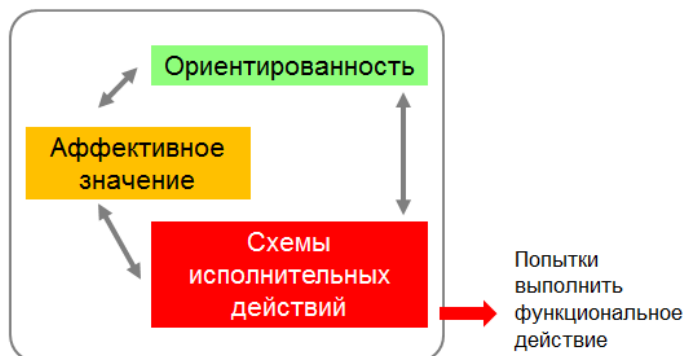
2 уровень. Предкомпетенция

Ребенок *спонтанно возвращается к теме*, ищет заинтересовавший объект, имитирует действия (например, так выглядит ребенок, который засунувший свои стопы в ботинки родителя или прикладывающий пульт от телевизора к уху и лепечет, как будто разговаривает по телефону) или пытается поделиться впечатлениями с другими.



3 уровень. Минимальная компетенция

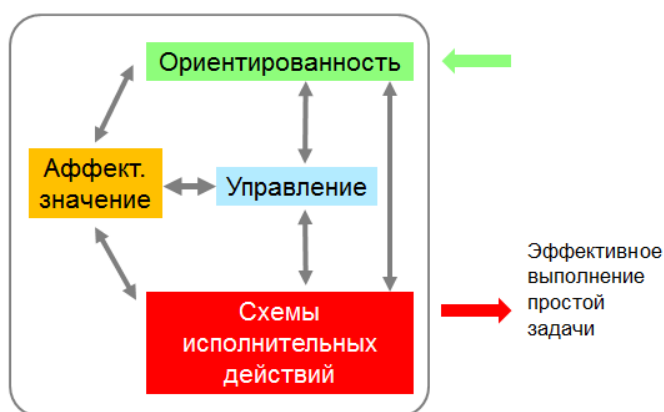
Ребенок *пытается* самостоятельно совершать функциональные действия (например, пытается есть руками, надеть носочек).



4 уровень. Начальная компетенция

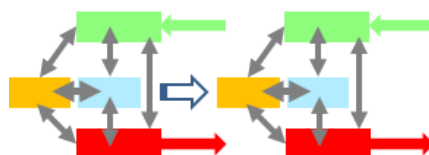


Ребенок инициативно *выполняет* одну простую задачу (например, самостоятельно снимает или одевает элемент одежды, показывает на себе части тела, совершает отдельные игровые действия с изобразительными игрушками)



5 уровень. Расширенная компетенция

Ребенок инициативно и самостоятельно *выполняет нескольких связанных действий* в специфической области (например, самостоятельно надевает или снимает несколько элементов одежды, самостоятельно ходит в туалет в привычном месте, играет в простые совместные игры или сюжетные игры с изобразительными игрушками, поддерживает короткий разговор).



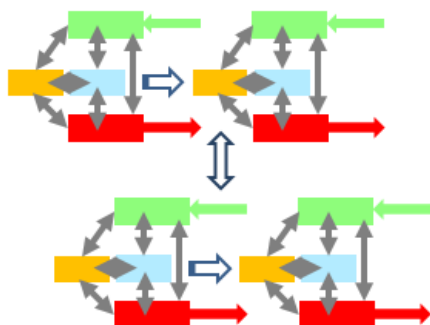
Выполнение функционального процесса из нескольких связанных действий

6 уровень. Адаптивная компетенция

Ребенок проявляет способность контролировать параллельно несколько функций. Это позволяет ему действовать самостоятельно и эффективно в специфической области в разных контекстах ситуациях, с разными объектами или людьми, в том числе соблюдая правила (например, ребенок может адекватно общаться с детьми и взрослыми в разных ситуациях, играть в игры с правилами, обслуживать себя дома и в других местах).



и



Принципы формирования компетенций у детей

При разработке компетентного подхода в ранней помощи детям и их семьям нами были выработаны несколько принципов.



Принцип естественности

Формирование компетенций должно происходить в естественных ситуациях при взаимодействии ребенка с другими людьми и объектами.

Принцип вовлеченности

Формирование компетенций происходит на основе вовлеченности ребенка в ситуацию, что выражается в проявлении устойчивого внимания и интереса к объектам или событиям, побуждающим ребенка к активному, настойчивому взаимодействию с объектами. Для усиления вовлеченности родители могут стараться заинтересовать ребенка, стремиться избегать навязывания какой-либо активности, критики, жестких требований, вызывающих у ребенка негативные эмоции.

Принцип автономности (суверенности)

Автономность (суверенность) необходима для формирования функционального домена как основы компетенций ребенка. Нарушение автономности ребенка приводит к дезактивации или блокаде работы функциональной системы, что выглядит как отказ от деятельности, появление протестных или деструктивных реакций.



Принцип эксплицитности

Повышение уровня сформированности компетенции неразрывно связано с вербальным осознанием ребенком своей активности. Это позволяет ребенку ориентироваться на вербальные подсказки взрослого, а впоследствии использовать речь для управления своим поведением.



Принцип сбалансированности

Адаптация и развитие личности ребенка требует, по возможности, сбалансированного формирования у ребенка компетенций всех видов. Перекосы в формировании компетенций приводят к проблемам функционирования субъекта в естественных жизненных ситуациях дома и вне дома.

Принцип комплексности

Функциональное объединение компетенций способствует формированию наиболее востребованных и эффективных комплексных компетенций. Например, понимание речи и способность к построению фраз мы используем в различных ситуациях социального взаимодействия, а перед тем как одеться думаем о подходящей одежде для предстоящей активности.

Принцип деконтекстуализации

Реализация компетенции в различных местах и ситуациях способствует формированию компетенций адаптивного уровня.

Компетенции родителей

Для родителей детей с нарушениями жизнедеятельности важны реактуализация, совершенствование или формирование следующих компетенций:

- способность справляться с дистрессом, связанным с ребенком;
- способность самостоятельно формулировать цели, связанные с развитием и воспитанием ребенка, находить способы их достижения;
- уважительно и конструктивно взаимодействовать с ребенком, поддерживать позитивные отношения и общаться с другими членами семьи, с окружающими;
- оказывать необходимую поддержку, воспитывать и развивать своего ребенка с учетом его ограничений, сильных сторон и интересов, анализировать при этом собственные решения и действия.



Непосредственной задачей взаимодействия ведущего специалиста с родителями является поддержка совершенствования этих компетенций.

Компетенции специалистов

Специалисты, работающие в рамках семейно-центрированной компетентностной модели должны обладать следующими компетенциями:

- способность выполнять свои трудовые функции в соответствии со стандартами предоставления услуг ранней помощи и этическими нормами;
- способность проводить оценочные процедуры и составлять ИПРП;
- способность содействовать улучшению функционирования детей с различными нарушениями развития;
- способность к партнерскому взаимодействию с родителями (другими членами семьи) по реализации ИПРП;
- способность содействовать (в том числе с использованием технологий консультирования-коучинга) повышению родительских компетенций, направленных на их адаптацию и поддержку функционирования ребенка и семьи;
- способность к рефлексии своей профессиональной деятельности и профессиональному росту, включая все аспекты оказания услуг ранней помощи, конструктивное взаимодействие в команде специалистов, профилактику выгорания.

Цели ранней помощи в компетентностном подходе

Цели ранней помощи в компетентностном подходе – улучшение взаимодействия и отношений с ребенком, содействие эмоциональному благополучию и нормализации функционирования семьи, повышение компетентности ребенка в основных видах детской деятельности, повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и поддержки развития ребенка.

Ценности

При работе с семьями специалисты опираются на *суверенность как* основную ценность: Специалисты уважают индивидуальные особенности, субъектные состояния ребенка, всех членов семьи, семьи в целом, поддерживают их стремление к самостоятельности и саморазвитию, используя недирективный стиль взаимодействия.

Этапы оказания ранней помощи детям и их семьям

Оказание ранней помощи детям и их семьям осуществляется поэтапно. Краткое описание этапов представлено ниже.

Таблица 1. Описание этапов оказания ранней помощи детям и их семьям

Название этапа	Содержание этапа
Прием и обработка первичных обращений родителей	Информирование потенциальных получателей услуг ранней помощи о службе, входное анкетирование родителей, предварительная беседа с родителем
Первая консультация	Определение нуждемости ребенка и семьи в получении услуг ранней помощи
Вторая консультация	Проведение оценочных процедур для определения актуального состояния сформированности компетенций ребенка, составление ИПРП
Сопровождение ребенка и семьи	Проведение сеансов консультирования-коучинга родителей, игровых сеансов с целью реализации ИПРП, при необходимости – личное консультирование родителей и семьи
Завершение сопровождения семьи	Завершение мониторинга и оценки для определения результативности сопровождения семьи

ПРИЕМ И ОБРАБОТКА ПЕРВИЧНЫХ ОБРАЩЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ

Информирование родителей

Входное анкетирование

Ознакомительная беседа

Результаты и их фиксация

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Самоконтроль

Организация информирует семьи с маленькими детьми об услугах ранней помощи, о порядке зачисления в целевую группу, организует прием и обработку первичных обращений. В результате родители принимают предварительное решение о получении помощи, а специалист согласовывает с ними дату и время первой консультации.

Информирование родителей

С целью информирования потенциальных благополучателей о доступности услуг ранней помощи детям и их семьям организация размещает соответствующую информацию на своем сайте, в социальных сетях, в соответствующих тематических группах общения в популярных мессенджерах, в СМИ, иных информационных ресурсах.

Для лучшей первичной ориентации посетителей сайта организации, желательно создание отдельной страницы, включающей:

- краткое описание состава оказываемых услуг порядка их предоставления;
- ссылку на входную анкету для инициации обращения;
- публичные версии годовых отчетов по ранней помощи;
- информацию о проведенных мероприятиях;
- информацию о специалистах, оказывающих услуги ранней помощи;
- отзывы родителей.

Абсолют—Помощь
благотворительный фонд



Ранняя помощь
детям и их семьям
Информация для родителей

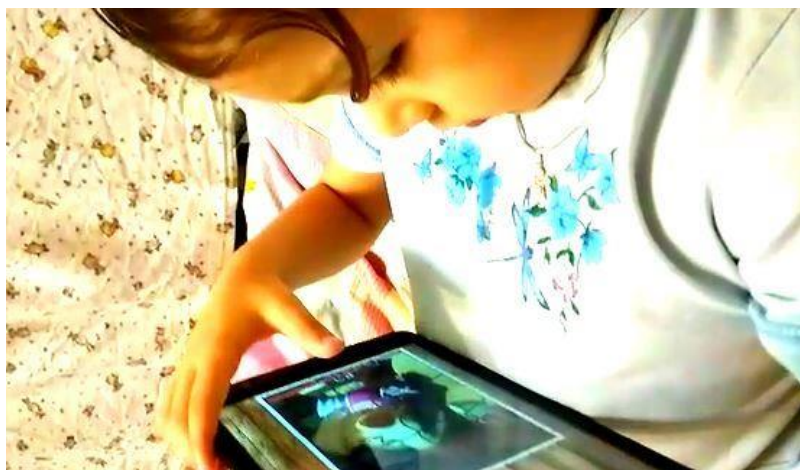
и



Входное анкетирование

Входное анкетирование используется с целью оптимизации процесса сбора данных от родителей, впервые обратившихся за помощью.

Содержание входной анкеты позволяет идентифицировать семью, потенциально нуждающуюся в ранней помощи, включать информацию о проблемных и сильных сторонах ребенка, медицинском диагнозе, наличии или отсутствии инвалидности, получаемой психолого-педагогической помощи, посещении образовательной организации, контактную информацию.



Пример содержания входной анкеты, используемой в РОО помощи детям с РАС «Контакт»:

- Ваши фамилия, имя, отчество;
- Адрес Вашей электронной почты;
- Мобильный(е) телефон(ы) в формате: мать(или отец...) - номер телефона;
- Ваше место жительства с ребенком;
- Фамилия, имя и отчество ребенка;
- Дата рождения ребенка;
- Основные установленные диагнозы (если есть - с шифром диагноза);
- Другие члены семьи (перечислите кем они приходятся ребенку, Имя, Отчество, возраст);
- Перечислите тех, кто активно участвует в воспитании Вашего ребенка;
- На каких языках Вы общаетесь в семье?
- Что Вас беспокоит в развитии или поведении ребенка?
- Что Вы считаете наиболее сильными сторонами развития ребенка?
- Где и какую психологическую или педагогическую помощь получает Ваш ребенок?
- Если Ваш ребенок посещает образовательную организацию, - её номер или название;
- Ваши ожидания от участия в проекте "Ранняя помощь";
- Откуда Вы узнали о проекте по ранней помощи в РОО помощи детям с РАС "Контакт"?

Ознакомительная беседа

Информация о факте заполнения анкеты новым респондентом автоматически высылается ответственному сотруднику (например, координатор проекта), который незамедлительно информирует об этом одного из ведущих специалистов в соответствии с установленным в организации регламентом.

Специалист связывается с родителем, заполнившим анкету, в течение 1-2 дней с момента ее заполнения и проводит ознакомительную беседу.

Перед ознакомительной беседой специалист изучает информацию, представленную в анкете на предмет соответствия критериям для предоставления услуг ранней помощи:

- ✓ возраст ребенка не старше 3-х лет;
- ✓ ребенок имеет регистрацию на обслуживаемой организацией территории;
- ✓ родители указывают на проблемы развития ребенка (независимо от наличия медицинского заключения или инвалидности), относящиеся к компетенциям семейно-центрированной психолого-педагогической ранней помощи;
- ✓ у ребенка отсутствует декомпенсация жизненно важных функций организма (обездвиженность, нахождение на искусственной вентиляции легких, получение непрерывного медицинского ухода и лечения для поддержания жизнедеятельности и другие подобные состояния, делающие невозможным активное участие ребенка в программе ранней помощи).

Во время ознакомительной беседы с родителем специалист следует установленному алгоритму:

- представляется и обращается к родителю по имени и отчеству (далее на «Вы»), называет организацию;
- благодарит родителя за заполнение анкеты;
- задает родителю уточняющие вопросы относительно ответов в анкете, указывающих на соответствие ребенка указанным выше критериям получения услуг ранней помощи;
- ▪ если выявлено несоответствие одному или нескольким критериям получения услуг ранней помощи - сообщает об этом родителю и рекомендует обратиться в другую организацию;
- ▪ если выявлено соответствие всем критериям получения услуг ранней помощи - сообщает об этом родителю, разъясняет характер и порядок предоставляемой помощи, выявляет предварительную позицию родителя относительно его готовности взять на себя ответственность за реализацию ИПРП при консультативной поддержке специалиста;
- ▪ если родитель отказывается от участия в программе (в связи с запросом на коррекционную работу непосредственно с ребенком, неготовностью участвовать в реализации ИПРП, по другим причинам) специалист, с согласия родителя, может предоставлять информацию об организациях, предоставляющих коррекционную помощь детям;

- ⇒
- если родитель дает предварительное согласие на предлагаемый формат получения помощи (дистанционные консультации, игровые сеансы), специалист:
 - согласовывает с родителем дату и время первой консультации в форме игрового сеанса или дистанционной консультации по выбору родителя;
 - информирует родителя о необходимости к первой консультации выслать медицинское заключение (при наличии), заполнить принятые в организации скрининговые опросники;
 - предлагает, в случае проведения первой консультации только в дистанционной форме, выслать видеосюжеты с характерным поведением ребенка (при наличии);
 - информирует родителя о том что, накануне свяжется с ним для подтверждения встречи, а также о необходимости родителю незамедлительно сообщить специалисту о возникшей невозможности встречи.



Рисунок 1. Алгоритм проведения ознакомительной беседы

⇒

Специалист должен предложить родителю дату предоставления первичной консультации в пределах 14 рабочих дней с момента заполнения родителями анкеты.

Превышение этого срока допустимо только при наличии непреодолимых обстоятельств, как со стороны родителей, так и со стороны организации.

Результаты и их фиксация

В случае отказа от предоставления услуг ранней помощи ребенку и семье организацией или отказа родителя от получения этих услуг, соответствующие причины фиксируются в колонке «Причина отказа от предоставления или получения услуг» в таблице ответов к входной анкете. ФИО специалиста, проводившего ознакомительную беседу, фиксируются в колонке «Специалист», дата и время консультации - в колонке «Дата и время первой консультации».

Специалист	Причина отказа от предоставления или получения услуг	Дата и время первой консультации
Иванов В.И.		11.11.2021 9.00

Рисунок 2. Фрагмент таблицы ответов к входной анкете с колонками «Специалист» и «Причина отказа от предоставления или получения услуг», «Дата и время первой консультации»

Ведущий специалист фиксирует в своем рабочем графике согласованные с родителем дату и время первой консультации.

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Существует риск неустановления связи с родителем, заполнившим входную анкету. В представленной ниже таблице указаны рекомендуемые варианты управления этим риском.

Таблица 2. Управление риском на этапе обработки первичного обращения родителя

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не отвечает на звонки и письма специалиста организации	Специалист высылает родителю на e-mail и по СМС (возможно – и посредством мессенджеров) уведомление, что свяжется с ним по телефону (приводит номер телефона) и предлагает указать удобное время в ближайшие 2 дня.	1. Вне зависимости от получения или неполучения ответа от родителя специалист пробует связаться с родителем по телефону в течение 2-х дней с момента получения ответа на анкету. 2. При неуспешности попытки связаться с родителями в течение 2-х дней по телефону и отсутствии ответа родителей на письмо и СМС специалист информирует родителя письмом на e-mail и СМС об этом и предлагает, если это ещё актуально, связаться со специалистом по своей инициативе.

При обработке первичных обращений родителей следует избегать возможных негативных влияний на их состояние. В таблице описаны рекомендации по профилактике таких случаев.

Таблица 3. Управление негативным влиянием на состояние родителей

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение или некорректные высказывания в адрес ребенка или родителя, что приводит к ухудшению психоэмоционального состояния родителя.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности родителя первичным контактом и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.

Самоконтроль

Таблица 4. Инструмент для самоконтроля проведения ознакомительной беседы (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	Перед ознакомительной беседой изучена информация, представленная в анкете на предмет соответствия критериям для предоставления услуг ранней помощи	Д
2	Ознакомительная беседа с родителем, заполнившим анкету, проведена в течение 1-2 дней с момента ее заполнения	Д
3	Ознакомительная беседа с родителем проведена в соответствии с установленным алгоритмом	Ч
4	В случае отказа от предоставления услуг ранней помощи ребенку и семье или отказа родителя от получения этих услуг, соответствующие причины зафиксированы в таблице ответов к входной анкете	Д
5	В случае предварительного согласия родителей на включение ребенка и семьи в целевую группу согласована дата, время и формат первой консультации	Н
Примечания		

ПЕРВАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Первая консультация проводится в целях определения нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи и знакомства с ребенком и семьей.

В зависимости от желания родителей и возможностей специалистов, первая консультация проводится в дистанционной или очно-дистанционной форме.

Дистанционная форма позволяет сфокусироваться на беседе с родителем(ями).

Очная форма дает возможность специалисту провести включенное наблюдение за ребенком и поделиться своими впечатлениями об актуальном состоянии ребенка с родителями.

Форма проведения первой консультации - дистанционная. Однако при необходимости, по согласованию с родителем может быть проведена и дистанционная и очная встреча.

ДИСТАНЦИОННАЯ ФОРМА ПЕРВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Возможности и ограничения

Подготовка

Регламент и алгоритм консультации

Стили и технологии беседы с родителями

Отчетная документация

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Самоконтроль

На первой дистанционной консультации перед специалистом стоит основная задача: предотвратить включение в работу семьи с недостаточной мотивацией, так как это обычно приводит к необоснованным пропускам родителями встреч, невыполнению родителями договоренностей по реализации ИПРП, отсутствию результативности и досрочному завершению сопровождения семьи.

Для решения этой задачи специалисту необходимо убедиться в наличии у ребенка признаков ограничений жизнедеятельности, сориентироваться в семейной ситуации и оценить готовность родителей участвовать в реализации ИПРП.

Возможности и ограничения

Дистанционная форма первой консультации позволяет специалисту изучить документацию и видео, представленные родителем(ями), и провести подробную беседу для решения основной задачи первичной консультации.

При дистанционной форме первой консультации специалист не имеет возможности включенного наблюдения за ребенком и предоставления родителю(лям) соответствующей обратной связи.

Подготовка

Перед первой дистанционной консультацией специалист согласовывает с родителем способ видеосвязи (Skype, Яндекс телемост, google meet, zoom, WhatsApp и т.п), выражает пожелание, чтобы у родителя была возможность не отвлекаться от беседы на другие дела.



Для верификации наличия у ребенка признаков ограничений жизнедеятельности специалист предлагает родителям выслать:

- медицинское заключение с диагнозом ребенка (если имеется);
- результаты прохождения скринингового опросника 6-36² (приложение 1);
- для детей с аутизмом и другими ментальными нарушениями с аутистико-подобной симптоматикой в возрасте от 16 до 30 месяцев – результаты прохождения скрининга [M-CHAT](#)³ ;
- видеосюжеты с типичным поведением ребенка (если имеются);

Накануне первой консультации специалист связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече.

Непосредственно перед консультацией специалист просматривает ответы родителя по пунктам входной анкеты, а также высланные родителем документы и видео.

² Опросник «6-36» - скрининговая методика, разработанная специалистами РОО помощи детям с РАС «Контакт» для быстрого выявления ограничений жизнедеятельности у детей в возрасте от 6 до 36 месяцев.

³ M-CHAT – скрининг для выявления риска расстройства аутистического спектра, пройти можно анонимно по ссылке <https://contact-autism.ru/autism/mchat>

Регламент и алгоритм консультации

Первая дистанционная консультация должна проводиться структурированно и может занимать 1 или 1,5 часа, по согласованию с родителями. Предварительно рекомендуется установить с родителем пробную короткую видеосвязь, чтобы убедиться в отсутствии технических трудностей для проведения дистанционной консультации.



Во избежание взаимного нарушения психологических границ, с целью поддержания профессиональной дистанции следует обращаться к родителям устно, а также письменно по имени-отчеству, на «Вы».

Рекомендуется придерживаться следующего порядка проведения консультации:

1. приветствие и сообщение родителю о задачах консультации, её продолжительности, порядке проведения, включая фотофиксацию (скриншот) с целью отчетности;
2. предоставление обратной связи по результатам оценочных процедур;
3. предоставление обратной связи по представленным родителем видео с ребенком;
4. беседа, направленная на прояснение семейной ситуации, участия в воспитании и поддержке развития ребенка членов семьи, других лиц, истории взаимодействия со специалистами и образовательными организациями;
5. ответы на вопросы родителя(ей) и разъяснение порядка и содержания услуг ранней помощи;
6. выяснение ожиданий родителя(ей) от взаимодействия со специалистом, желания и готовности целенаправленно развивать своего ребенка при консультационной поддержке специалиста;
7. принятие родителем решения о дальнейших шагах:



- взять время, в пределах одной недели для обдумывания ситуации;
- отказаться от предлагаемых услуг;
- согласовать день и время первой очной консультации (по желанию родителей);
- выразить готовность начать регулярную работу и согласовать день и время второй дистанционной консультации.



Рисунок 3. Алгоритм проведения первой дистанционной консультации в ситуации, когда у ребенка подтверждается наличие ограничений жизнедеятельности

Стили и технологии беседы с родителями

В профессиональном взаимодействии специалиста с родителями можно выделить 3 стиля: директивный, ориентирующий, недирективный.



Рисунок 4. Стили взаимодействия специалиста с родителем

Вежливо-директивный стиль

Действуя в директивном стиле, специалист выступает в роли эксперта, ставит перед родителем задачи, управляет разговором, убеждает, оценивает, берет на себя ответственность за планирование, рекомендует.

Ориентирующий стиль

Действуя в ориентирующем стиле, специалист фокусируется на оказании родителю информационной поддержки, на содействии лучшему пониманию родителем ситуаций и поиску вариантов действий.

Недирективный стиль

Недирективный стиль взаимодействия специалиста с родителем заключается в содействии её(его) самостоятельности в решении проблем функционирования ребенка и семьи. Специалист следует родительским инициативам, поддерживает родительскую саморефлексию.

Каждый шаг в алгоритме первой консультации отличается целями и требует от специалиста гибкости в использовании различных стилей и технологий (таблица 5).


Таблица 5. Рекомендуемые стили и технологии проведения первой дистанционной консультации

Шаги	Стиль беседы	Технологии беседы	Примеры
1-2	вежливо-директивный	информирование, закрытые вопросы	«Анна Сергеевна, у нас будет 1 час. Сначала я должен..., затем В конце встречи Вы должны будете..... Вам понятен план?» «Результаты М-CHAT свидетельствуют о наличии....»
3	вежливо-директивный и ориентирующий	позитивная обратная связь	«На этих 3-х видео я увидел несколько способностей Алекса:»
4	вежливо-директивный	закрытые и открытые вопросы	«Расскажите, пожалуйста, как проходит у Алекса типичный день, неделя»
5	ориентирующий	информирование	«Теперь я готов ответить на Ваши вопросы»
6-7	вежливо-директивный	открытые вопросы, закрытые вопросы	«Анна Сергеевна, Вам подходит то, что мы предлагаем?» «Вы согласны с нашими условиями предоставления помощи?» «Вы готовы запланировать вторую консультацию?»

Отчетная документация

Отчет о первой дистанционной консультации размещается в рабочей документации «История сопровождения ребенка и семьи» (таблица 6, приложение 2).

Таблица 6. Форма отчета специалиста о первой дистанционной консультации

Дата	14.02.2020	Время	11.00-12.00
Ребенок	Федин Е.С.	Дата рождения	21.06.2018
Родитель	Федина А.В.		
Форма работы	Дистанционная консультация		
Специалист	Иванов И.И.		
Анализ представленной документации и результатов скрининга	Установлен диагноз – F84.02	Категории жизнедеятельности	Наличие задержки
		ориентация	да
		общение	да
		научение	да
		подвижность	нет
самообслуживание	да		
Дополнительные сведения о ребенке и семье	Сестра 7 лет с типичным развитием. Воспитанием занимаются мама, папа. Занятия с дефектологом 2 часа в неделю.		
Итог консультации	Отказ родителя от услуг	Причина отказа	-
	Родитель взял неделю на принятие решения	Решение	-
	Родитель дал согласие на включение в программу сопровождения	Запланирована вторая дистанционная консультация	20.02.2020
Фото			

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Существуют риски срыва или недостижения целей первой консультации, обусловленные влиянием различных факторов. В таблице 7 указаны рекомендуемые варианты управления типичными рисками.

Таблица 7. Управление рисками на первой дистанционной консультации

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не вышел на связь без предупреждения.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь.	<p>1. Специалист в течение 10 минут пытается выяснить причину ситуации и, если выясняется, что она уважительная, планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи. Если причина неуважительная, специалист предлагает родителю подумать, подходит ли ему предлагаемая помощь, и сообщить о своем решении в течение недели, предупредив, что при положительном ответе первая встреча будет вновь запланирована, а при отрицательном ответе или при его отсутствии взаимодействие будет остановлено.</p> <p>2. Если в течение 10 минут причину не удастся выяснить, специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам связи с вопросом о причине невыхода с последующими действиями в соответствии с п.1.</p> <p>3. После выполнения действий в соответствии с п.1 или п.2 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
2.	Родитель сообщил об отмене или переносе встречи менее чем за 1 час до встречи.		<p>1. Специалист благодарит родителя за сообщение и выражает просьбу сообщать в подобных ситуациях об отмене встречи заблаговременно.</p> <p>2. После выполнения действий в соответствии с п.1 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
3.	Отсутствие или нарушение интернет-соединения или других видов связи.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) согласовывает с родителем действия в случае отсутствия или нарушения интернет-соединения или других видов связи.	<p>3. Предпринимаются попытки установить альтернативную связь.</p> <p>4. При неуспешности попыток восстановить онлайн связь специалист планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи используя любые доступные каналы связи.</p> <p>5. При невозможности действий, указанных в п.1 и п.2, фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы с последующим новым планированием первой консультации.</p>

(продолжение таблицы 7)

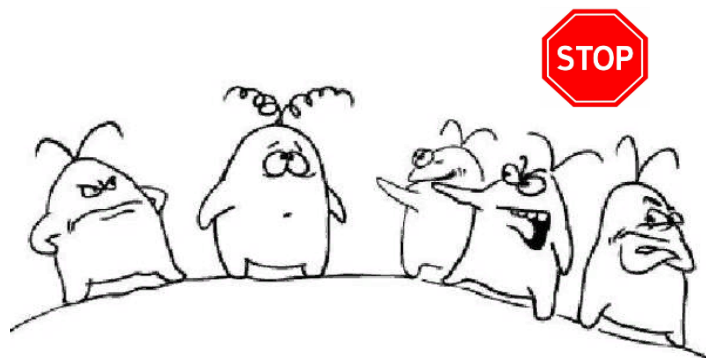
№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
4.	Родитель пытается выйти из временного регламента консультации.	Специалист по согласованию с родителем может запланировать продолжительность встречи до 1,5 часов, в начале встречи осведомляет родителя о временном регламенте консультации и напоминает на каждом шаге/этапе.	На каждую попытку родителя выйти из временного регламента консультации специалист вежливо напоминает о регламенте и предлагает родителю подвести итоги очередного шага/этапа.
5.	Родитель самостоятельно не принимает никакого решения на последнем этапе консультации.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече, а также в начале встречи) осведомляет родителя о необходимости принятия решения о готовности или неготовности к получению предлагаемой помощи в предлагаемом формате.	Если родитель не принимает решения, то специалист предлагает ему(ей) обдумать ситуацию и в течение недели дать ответ. При этом родителя информируют, что при положительном решении ему будет предложено заключить договор с организацией и запланировать вторую встречу для оценки профиля компетенций ребенка и составления ИПРП. При сообщении об отрицательном решении или отсутствии информирования специалиста, будет зафиксирован отказ от получения услуг, а взаимодействие - остановлено.
6.	Родитель ведет себя неуважительно или провокационно по отношению к специалисту	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, а также механизмы аффективной регуляции	На неуважительные или провокационные высказывания родителя специалист отвечает подчеркнуто уважительно, открыто и по-деловому.



Во время первой дистанционной консультации родителей следует избегать возможных негативных влияний на их состояние. В таблице 8 описаны рекомендации по профилактике таких случаев.

Таблица 8. Управление негативным влиянием на состояние родителей

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение или некорректные высказывания в адрес ребенка или родителя, что приводит к ухудшению психоэмоционального состояния родителя.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности родителя первой консультацией и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.
2.	Специалист допускает некорректную оценку развития ребенка или дает отрицательную обратную связь по поводу предоставленных родителем видео поведения ребенка и его взаимодействия со взрослыми, что приводит к ухудшению психоэмоционального состояния родителя.	Подготовка специалиста включает технологии предоставления обратной связи. В том числе в стиле конструктивного оптимизма.	
3.	Специалист допускает критику работы медицинских или педагогических работников с ребенком, что приводит к ухудшению психоэмоционального состояния родителя.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с профессионалами в смежных областях: в медицине, в педагогике, социальной сфере.	



Самоконтроль

Таблица 9. Инструмент для самоконтроля проведения первой консультации ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	До первой консультации получены и просмотрены анкетные данные по ребенку и семье, данные о диагнозе ребенка, результаты предварительной оценки состояния/развития ребенка, просмотрены видео характерного поведения ребенка в нескольких ситуациях, если родители их предоставили	Д
2	До первой консультации родители ознакомлены с порядком оказания ранней помощи в службе	Ч
3	Родителям предоставлена обратная связь по результатам оценочных процедур	Д
4	Родителям сообщено о наличии или отсутствии показаний или противопоказаний для оказания ранней помощи в рамках ИПРП.	Д
5	В случае соответствия состояния ребенка критериям включения в целевую группу, выяснена готовность родителей к активному участию в реализации ИПРП, родителям предложено принять решение о вхождении в целевую группу	Д
6	В случае согласия родителей на активное участие в реализации ИПРП, они проинформированы о необходимости оформления договорных отношений	Д
7	Беседа с родителями, направленная на прояснение семейной ситуации, проведена с использованием активного слушания	Д
8	В случае согласия родителей на активное участие в реализации ИПРП согласована дата, время и продолжительность второй консультации для оценки профиля сформированности компетенций ребенка и составления ИПРП	Д
Примечания		



ОЧНАЯ ФОРМА ПЕРВОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Возможности и ограничения
Подготовка
Регламент и алгоритм консультации
Стиль и технологии
Отчетная документация
Риски и возможные негативные влияния
Самоконтроль

Очная форма первой консультации дает возможность специалисту провести включенное наблюдение за ребенком и поделиться своими впечатлениями об актуальном состоянии ребенка с родителями.

На первой очной консультации перед специалистом стоит основная задача: предотвратить включение в работу семьи с недостаточной мотивацией, так как это обычно приводит к необоснованным пропускам родителями встреч, невыполнению родителями договоренностей по реализации ИПРП, отсутствию результативности и досрочному завершению сопровождения семьи.

Возможности и ограничения

Интерактивность взаимодействия. При очной консультации у нас есть возможность в режиме реального времени менять структуру проведения встречи и интенсивность взаимодействия. Это позволяет в последующем составить более четкий профиль ребенка, снижает риск субъективной родительской оценки.

Также очная встреча предоставляет нам возможность наблюдать детско-родительские отношения и стратегии взаимоотношений в триаде/диаде.

Родитель имеет возможность наблюдать за работой специалиста, что в последующем может позитивно сказаться на установлении контакта в процессе коучинга.

При очной встрече у специалиста есть возможность организации среды и ее изменения в соответствии с нуждами и особенностями ребенка. А также объяснения родителям важности средового фактора и его влияния на ребенка.

Специалист имеет возможность дать родителям обратную связь “ по горячим следам”, ответив на интересующие их вопросы.

Ограничения

Специалист не имеет возможности наблюдать ребенка в естественных и бытовых ситуациях, так как встреча проходит в искусственно созданных условиях.

У родителей меньше времени на взаимодействие со специалистом, чем при дистанционной встрече (т.к. специалист взаимодействует и с ребенком).

Подготовка

Перед первой очной консультацией специалист согласовывает с родителем дату и время, и выражает пожелание, чтобы у родителя была возможность принимать активное участие, не отвлекаясь от беседы на другие дела (телефонные звонки). Также обговаривается возможность присутствия обоих родителей, при невозможности - необходимость наличия одного.

Специалист уточняет у родителей основные интересы ребенка - игры и игрушки, предпочитаемые способы взаимодействия. По возможности просит принести любимую игрушку(и) из дома.

Специалист высылает точный адрес, возможные маршруты проезда общественным или личным транспортом.

Для верификации наличия у ребенка признаков ограничений жизнедеятельности специалист предлагает родителям выслать:

- медицинское заключение с диагнозом ребенка (если имеется);
- результаты прохождения скринингового опросника 6-36 (приложение 1);
- для детей с аутизмом и другими ментальными нарушениями с аутистико-подобной симптоматикой в возрасте от 16 до 30 месяцев – результаты прохождения скрининга [M-CHAT](#);
- видеосюжеты с типичным поведением ребенка (если имеются);

Накануне первой консультации специалист связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече.

Непосредственно перед консультацией специалист просматривает ответы родителя по пунктам входной анкеты, а также высланные родителем документы и видео.

Важным элементом подготовки является организация среды. Во избежание сенсорной перегрузки необходимо минимизировать количество игровых объектов в поле зрения, оставив потенциально интересный для ребенка игровой материал. Избыток игрушек убрать в шкаф (чтобы была возможность при необходимости быстро достать и предложить ребенку что-то конкретное). Также должны быть объекты, требующие помощи взрослого для их использования (например, качели, гамаки, заводные игрушки и т.д.).

Необходимо, чтобы среда отвечала условиям безопасности - отсутствовали колюще-режущие предметы, доступ к розеткам, различным проводам и открытым окнам, различные неустойчивые поверхности (за исключением специализированных спортивных объектов) и проч.

У специалиста в наличии должны быть игрушки разного плана: сенсорные (мыльные пузыри, воздушные шары, пружинки, бумага, мелки, карандаши и проч.), изобразительные (куклы, животные, машинки, посуда, набор доктора и проч.), а также различные объекты, провоцирующие физическую активность (мячи, качели, горки, крупные блоки, самокаты, велосипеды и проч.).

Регламент и алгоритм консультации

Первая очная консультация должна проводиться структурированно и может занимать 1 или 1,5 часа, по согласованию с родителями. Предварительно рекомендуется уточнить у родителей режимные моменты, для наличия возможности наблюдения ребенка в ресурсном состоянии.

Во избежание взаимного нарушения психологических границ, с целью поддержания профессиональной дистанции следует обращаться к родителям по имени-отчеству, на «Вы». Или, по обоюдному согласию, по имени, но на Вы.

Рекомендуется придерживаться следующего порядка проведения консультации:

1. приветствие и сообщение родителю о задачах консультации, её продолжительности, порядке проведения, включая фотофиксацию с целью отчетности;
2. предоставление обратной связи по результатам оценочных процедур;
3. предоставление обратной связи по представленным родителем видео с ребенком;
4. беседа, направленная на прояснение семейной ситуации, участия в воспитании ребенка членов семьи, других лиц, истории взаимодействия со специалистами и образовательными организациями. В процессе беседы с родителем, ребёнку предоставляется возможность освоиться в помещении, а специалист наблюдает за ним;
5. непосредственное (игровое) взаимодействие специалиста или родителя с ребенком;
6. предоставление обратной связи по итогам наблюдения за ребенком с акцентом на ресурсные аспекты ребенка, и при возможности – родителя;
7. ответы на вопросы родителя(ей) и разъяснение порядка и содержания услуг ранней помощи;
8. выяснение ожиданий родителя(ей) от взаимодействия со специалистом, желания и готовности целенаправленно развивать своего ребенка при консультационной поддержке специалиста;
9. принятие родителем решения о дальнейших шагах:
 - взять время, в пределах одной недели для обдумывания ситуации;
 - отказаться от предлагаемых услуг;
 - выразить готовность начать регулярную работу и согласовать день и время первой дистанционной консультации.

Очную первую консультацию важно структурировать по времени. Примерный временной регламент представлен в таблице 10.

Таблица 10. Примерный временной регламент проведения очной первой консультации

	Этапы	Содержание	Временной интервал
1-4	Вступительная беседа	Приветствие, решение организационных вопросов, предоставление обратной связи по результатам предварительной диагностики и анализу видеозаписей (при условии что они были предоставлены заранее).	от 10 до 15 минут
5	Взаимодействие с ребенком	Непосредственное взаимодействие с ребенком, включенное наблюдение и/или наблюдение за взаимодействием родителя с ребенком.	от 20 до 45 минут
6-8	Предоставление обратной связи	Предоставление обратной связи по итогам взаимодействия и наблюдения за ребенком с акцентом на ресурсные аспекты. Ответы на вопросы родителя, Выяснение ожиданий родителя и его готовности к участию в программе.	от 15 до 25 минут.
9	Подведение итогов	Принятие родителем решения о дальнейших шагах. Прощание.	5 минут

Стили и технологии беседы с родителями

Стили и технологии беседы с родителями представлены в таблице 5.

Стили и технологии взаимодействия с ребенком

При проведении первой очной консультации стоит придерживаться следующих стилей взаимодействия сребенком:

- *недирективный стиль.* Этот стиль подразумевает следование за интересами ребенка, подстраиваясь к его темпу и ритму и отображая действия и эмоции;
- *ориентирующий стиль.* Этот стиль рекомендуется использовать, если Вы наблюдаете высокий уровень тревожности ребенка. Для информирования о назначении тех или иных предметов/игрушек и способах взаимодействия с ними;
- *вежливо-директивный.* Этот стиль можно использовать при предъявлении каких-либо ограничений (по ситуации).

Отчетная документация

Отчет о первой очной консультации размещается в рабочей документации «История сопровождения ребенка и семьи» (приложение 2) с дополнительной строкой об итогах взаимодействия с ребенком (как родителя, так и специалиста).

Риски и возможные негативные влияния

Существуют риски срыва или недостижения целей первой консультации, обусловленные влиянием различных факторов. В представленной ниже таблице указаны рекомендуемые варианты управления типичными рисками.

Таблица 11. Управление рисками на первой дистанционной консультации

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не приехал на встречу	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности приехать на встречу.	<p>1. Специалист в течение 10 минут пытается выяснить причину ситуации и, если выясняется, что она уважительная, планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи. Если причина неуважительная, специалист предлагает родителю подумать, подходит ли ему предлагаемая помощь, и сообщить о своем решении в течение недели, предупредив, что при положительном ответе первая встреча будет вновь запланирована, а при отрицательном ответе или при его отсутствии взаимодействие будет остановлено.</p> <p>2. Если в течение 10 минут причину не удается выяснить, специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам связи с вопросом о причине невыхода с последующими действиями в соответствии с п.1.</p> <p>3. После выполнения действий в соответствии с п.1 или п.2 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
2.	Родитель сообщил об отмене или переносе встречи менее чем за 1 час до встречи.		<p>1. Специалист благодарит родителя за сообщение и выражает просьбу сообщать в подобных ситуациях об отмене встречи заблаговременно.</p> <p>2. После выполнения действий в соответствии с п.1 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>

(продолжение таблицы 11)

3.	Родитель приехал на встречу без ребёнка	Специалист предварительно несколько раз напоминает, что на первой встрече необходимо присутствие и родителя и ребёнка. И также заранее, ещё на стадии согласования времени и даты, сообщает приблизительный план/ход встречи.	Если родитель пришел один, тогда специалист может провести встречу в формате беседы, в процессе которого узнает все интересующие вещи, в том числе анамнез, проблемные ситуации, ресурсы ребёнка и семьи. В конце беседы специалист предлагает принять решение о дальнейших шагах и назначить дату и время повторной встречи, но уже с ребёнком, или дистанционной консультации, если у родителя и специалиста не осталось вопросов.
4.	Родитель пытается оставить ребёнка на встрече одного, а сам уйти.	Специалист предварительно несколько раз напоминает, что на первой встрече необходимо присутствие и родителя и ребёнка. И также заранее, ещё на стадии согласования времени и даты, сообщает приблизительный план/ход встречи.	Если родитель пытается оставить ребёнка и устранился, то специалист напоминает, что присутствие родителя – это необходимое условие для проведения встречи. Однако, когда родитель объективно не может присутствовать на консультации, специалист может выбрать следующие стратегии: <ul style="list-style-type: none"> ▪ попробовать перенести первую встречу на более удобное время, предложив очный или дистанционный формат; ▪ сократить время взаимодействия с ребёнком до 40-45 минут и попросить к этому времени родителя подойти для проведения беседы и предоставления обратной связи за оставшиеся 15-20 минут (этот способ не желателен).
5.	Высокий уровень стресса у ребенка и родителя, трудности их адаптации и как следствие минимизация продуктивного времени взаимодействия.	Специалист на стадии согласования подробно рассказывает о плане/ходе встречи, просит принести любимые игрушки ребенка, готовит среду максимально подходящую под интересы ребенка.	Специалист пробует помочь снизить тревожность родителя, максимально мягко и последовательно объясняя все свои действия. При необходимости отходит на максимальное расстояние, комфортное для ребенка, и наблюдает со стороны, оценивая стратегии совладания со стрессом как у ребенка, так и у родителей, а также их стратегии поведения в таких ситуациях. По возможности предлагает родителю самому поиграть с ребенком в привычные игры. При невозможности родителя и ребенка адаптироваться к ситуации специалист предлагает перенести встречу в дистанционный формат.

(продолжение таблицы 11)

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
6.	Родитель пытается выйти из временного регламента консультации.	Специалист по согласованию с родителем может запланировать продолжительность встречи до 1,5 часов, в начале встречи осведомляет родителя о временном регламенте консультации и напоминает на каждом шаге/этапе.	На каждую попытку родителя выйти из временного регламента консультации специалист вежливо напоминает о регламенте и предлагает родителю подвести итоги очередного шага/этапа.
7.	Родитель самостоятельно не принимает никакого решения на последнем этапе консультации.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече, а также в начале встречи) осведомляет родителя о необходимости принятия решения о готовности или неготовности к получению предлагаемой помощи в предлагаемом формате.	Если родитель не принимает решения, то специалист предлагает ему(ей) обдумать ситуацию и в течение недели дать ответ. При этом родителя информируют, что при положительном решении ему будет предложено заключить договор с организацией и запланировать вторую встречу для оценки профиля компетенций ребенка и составления ИПРП. При сообщении об отрицательном решении или отсутствии информирования специалиста, будет зафиксирован отказ от получения услуг, а взаимодействие - остановлено.
8.	Родитель ведет себя неуважительно или провокационно по отношению к специалисту	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, а также механизмы аффективной регуляции	На неуважительные или провокационные высказывания родителя специалист отвечает подчеркнуто уважительно, открыто и по-деловому.

Во время первой очной консультации следует избегать возможных негативных влияний на состояние родителей и ребенка. В таблице 12 описаны рекомендации по профилактике таких случаев.

Таблица 12. Управление негативным влиянием на состояние родителей и ребенка

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение с родителем, что приводит к ухудшению его психоэмоционального состояния.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности родителя игровым сеансом и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.
2.	Специалист оказывает давление на родителя, навязывает свое мнение, пытается манипулировать родителем и его действиями во время взаимодействия с ребенком	Подготовка специалиста включает технологии проведения игрового сеанса	
3.	Специалист оказывает давление на ребенка, взаимодействует с ним в директивном стиле, не учитывает состояние, эмоции и актуальные интересы ребенка.		

Самоконтроль

Таблица 13. Инструмент для самоконтроля проведения первой консультации ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	До первой консультации получены и просмотрены анкетные данные по ребенку и семье, данные о диагнозе ребенка, результаты предварительной оценки состояния/развития ребенка, просмотрены видео характерного поведения ребенка в нескольких ситуациях, если родители их предоставили	Д
2	До первой консультации родители ознакомлены с порядком оказания ранней помощи в службе	Ч
3	Родителям предоставлена обратная связь по результатам оценочных процедур	Д
4	Родителям сообщено о наличии или отсутствии показаний или противопоказаний для оказания ранней помощи в рамках ИПРП.	Д
5	В случае соответствия состояния ребенка критериям включения в целевую группу, выяснена готовность родителей к активному участию в реализации ИПРП, родителям предложено принять решение о вхождении в целевую группу	Д

(продолжение таблицы 13)

6	В случае согласия родителей на активное участие в реализации ИПРП, они проинформированы о необходимости оформления договорных отношений	Д
7	Беседа с родителями, направленная на прояснение семейной ситуации, проведена с использованием активного слушания	Д
8	Взаимодействие с ребенком проведено преимущественно в мягком недирективном стиле, по итогам родителю предоставлена обратная связь	Д
9	В случае согласия родителей на активное участие в реализации ИПРП согласована дата, время и продолжительность второй консультации для оценки профиля сформированности компетенций ребенка и составления ИПРП	Д
Примечания		

ВТОРАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Возможности и ограничения

Подготовка

Регламент и алгоритм консультации

Стили и технологии беседы с родителями

Отчетная документация

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Самоконтроль

Вторая консультация проводится в целях определения профиля сформированности компетенций ребенка и составления ИПРП. Форма проведения – дистанционная.

Возможности и ограничения



На второй консультации при фиксации ответов к опроснику «Профиль компетенций ребенка» со слов родителя специалист имеет возможность больше узнать о развитии ребенка, его интересах, ресурсных и проблемных областях. Этому способствует побуждение родителей приводить примеры поведения ребенка в ситуациях повседневной жизни.

В то же время, специалист не имеет возможности проведения диагностических проб, что не позволяет ему получать информацию о потенциальных способностях ребенка, т.е. оценить его возможности с разных сторон.

Подготовка

Перед второй дистанционной консультацией специалист выполняет следующие действия:

- согласовывает с родителем способ видеосвязи (Skype, Яндекс телемост, google meet, zoom и т.п),
- информирует родителя о необходимости сообщить заблаговременно в случае отмены встречи,
- просит родителя создать аккаунт на почте google (или Яндекс, если файл ребенка размещен на яндекс диске) и прислать адрес почты,
- создает файл ребенка путем копирования эталонного файла на диске google (или Яндекс) и предоставляет к нему доступ родителю по адресу почты gmail (или Яндекс) для совместной работы,
- просит родителя заполнить опросник «Компетентность родителя» (приложение 3)
- накануне второй консультации специалист связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности ко встрече,
- непосредственно перед консультацией специалист просматривает отчет о первой консультации.

Регламент и алгоритм консультации

Вторая дистанционная консультация должна проводиться структурированно, и может занимать 1 или 1,5 часа, по согласованию с родителями.

Рекомендуется придерживаться линейного алгоритма проведения консультации, включающего следующие шаги (рисунок 5):

- приветствие и сообщение родителю о задачах консультации, её продолжительности, порядке проведения (шаг 1);
- заполнение профиля сформированности компетенций ребенка со слов родителя с использованием опросника «Профиль компетенций ребенка» (рисунок 4, приложение 4), размещенного в файле ребенка на облачном диске (шаг 2);
- обсуждение с родителем профиля сформированности компетенций ребенка (шаг 3);
- предложение родителю определить приоритетные компетенции ребенка, на формировании которых родителю хотелось бы сосредоточиться в течение ближайших 3 месяцев (шаг 4);
- разработка ИПРП в файле ребенка на облачном диске и её обсуждение с родителем (шаг 5);
- планирование даты, времени и содержания следующей встречи (шаг 6, рисунок 6).

		возраст в мес.	35
		Выбор	30.6.2021
		ВИДЕО + заметки	
дивидуально-ориентированные компетенции	Осознание себя		
	Прием пищи		
	Питье		
	Одевание и раздевание		
	Управление мочеиспусканием		
	Управление дефекацией		
	Умывание и вытирание		
	Чистка зубов		
		0 - Отсутствует интерес к себе 1 - Проявляет интерес к своим частям тела, отражению в зеркале, на экране телефона 2 - Реагирует на свое имя, интересуется своим изображением в зеркале или на дисплее смартфона 3 - Показывает по просьбе одну или несколько частей своего тела. Совершает разные действия перед зеркалом, наблюдая за своим отражением	

		возраст в мес.	35
		Выбор	30.6.2021
Индивидуально-ориентированные компетенции	Осознание себя	<input checked="" type="checkbox"/>	1
	Прием пищи	<input type="checkbox"/>	3
	Питье	<input type="checkbox"/>	3
	Одевание и раздевание	<input type="checkbox"/>	3
	Управление мочеиспусканием	<input type="checkbox"/>	1
	Управление дефекацией	<input checked="" type="checkbox"/>	2
	Умывание и вытирание	<input type="checkbox"/>	2
	Чистка зубов	<input type="checkbox"/>	1
	Самоконтроль	<input checked="" type="checkbox"/>	3

Рисунок 4. Фрагменты рабочего стола с опросником «Профиль компетенций ребенка» в файле ребенка на облачном диске



Рисунок 5. Алгоритм проведения второй дистанционной консультации

		возраст в мес.		35	
Коды МКФ	Компетенции	Выбор	30.6.2021	Индивидуальная программа ранней помощи	
b11420	Осознание себя	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Ребенок	
d550	Прием пищи	<input type="checkbox"/>	3	Родитель	
d560	Питье	<input type="checkbox"/>	3	Ведущий специалист	
d540	Одевание и раздевание	<input type="checkbox"/>	3	Дата составления	01.09.2021
d5300	Управление мочеиспусканием	<input type="checkbox"/>	1	Срок действия	30.06.2022
d5301	Управление дефекацией	<input checked="" type="checkbox"/>	2	Количество контактных часов в месяц	4
d510	Умывание и вытирание	<input type="checkbox"/>	2	Услуга	Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях
d565	Чистка зубов	<input type="checkbox"/>	1	Форма работы	Дистанционная

Рисунок 6. Фрагменты листа «ИПРП» в файле ребенка на облачном диске

Стиль и технологии беседы с родителями

Каждый шаг в алгоритме второй консультации требует от специалиста использования различных стилей и технологий (таблица 14).

Таблица 14. Рекомендуемые стили и технологии проведения второй дистанционной консультации


Шаги	Стили беседы	Технологии беседы	Примеры
1	вежливо-директивный	информирование, закрытые вопросы	«Инна Михайловна, сегодня мы с Вами должны..... И на это у нас будет 1,5 часа. Вы готовы начать?»
2	вежливо-директивный, недирективный	опрос с вариантами ответа, открытые вопросы - просьбы	«Пожалуйста, просмотрите варианты ответа и выберите наиболее подходящий вариант» «Приведите пример, как она это делает, пожалуйста»
3	ориентирующий	утверждение, открытые вопросы	«Итак, мы составили с Вами профиль сформированности компетенций Юры. Там, где выше балл, он более успешен. Насколько верно это отражает его развитие »
4,5	вежливо-директивный	закрытые вопросы-просьбы	«Теперь, мы можем приступить к составлению программы. Вы готовы?» «Выберите, пожалуйста, те компетенции, формирование которых для Вас было бы предпочтительным в ближайшие 3 месяца» «Итак, мы договорились, что у нас планируется по 4 встречи в месяц: 2 дистанционные и 2 очные (игровые сеансы). Все верно?»
6	ориентирующий	открытые вопросы	«Инна Михайловна, я могу предложить Вам время для дистанционных консультаций по вторникам и четвергам с 9.00 до 17.00. Когда Вам удобно запланировать следующую встречу?» «У Вас уже есть идеи, что мы будем обсуждать на следующей встрече?»

Отчетная документация

Выбранные родителем приоритетные компетенции автоматически копируются на листе «ИПРП» (рисунок 6), где специалист вручную добавляет ФИО родителя, ребенка, специалиста, наименование услуги ранней помощи, сроки действия программы, количество контактных часов, формы работы.

Отчет о второй дистанционной консультации размещается в рабочей документации «История сопровождения ребенка и семьи» (таблица 15, приложение 2). Профиль сформированности компетенций ребенка оценивается в динамике и хранится в файле ребенка на диске google (или Яндекс) в форме электронной таблицы.

Таблица 15. Форма отчета специалиста о второй дистанционной консультации

Дата	14.02.2020	Время	11.00-12.00
Ребенок	Федин Е.С.	Дата рождения	21.06.2018
Родитель	Федина А.В.		
Форма работы	Дистанционная консультация		
Специалист	Иванов И.И.		
Содержание	Оценка профиля сформированности компетенций ребенка, составление ИПРП		
Результаты	Получен профиль сформированности компетенций ребенка, составлена ИПРП		
Ссылки	Файл ребенка: _____		
Фото			

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Имеются риски срыва или недостижения целей второй консультации, обусловленные влиянием различных факторов. В таблице 16 приведены варианты управления типичными рисками.

Таблица 16. Управление рисками на второй дистанционной консультации

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не вышел на связь без предупреждения.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь.	<p>1. Специалист в течение 10 минут пытается выяснить причину ситуации и, если выясняется, что она уважительная, планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи. Если причина неуважительная, специалист спрашивает родителя не изменились ли планы семьи об участии в программе.</p> <p>2. Если в течение 10 минут причину не удается выяснить, специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам связи с вопросом о причине невыхода с последующими действиями в соответствии с п.1.</p> <p>3. После выполнения действий в соответствии с п.1 или п.2 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
2.	Родитель сообщил об отмене или переносе встречи менее чем за 1 час до встречи.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь.	<p>1. Специалист благодарит родителя за сообщение и выражает просьбу сообщать в подобных ситуациях об отмене встречи заблаговременно.</p> <p>2. После выполнения действий в соответствии с п.1 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
3.	Отсутствие или нарушение интернет-соединения или других видов связи.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) согласовывает с родителем действия в случае отсутствия или нарушения интернет-соединения или других видов связи.	<p>1. Предпринимаются попытки установить альтернативную связь.</p> <p>2. При неуспешности попыток восстановить онлайн связь специалист планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи используя любые доступные каналы связи (например почту или СМС).</p> <p>3. При невозможности действий, указанных в п.1 и п.2, фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы с последующим новым планированием второй консультации.</p>

(продолжение таблицы 16)

4.	Родитель пытается выйти из временного регламента консультации.	Специалист по согласованию с родителем может запланировать продолжительность встречи до 1,5 часов, в начале встречи осведомляет родителя о временном регламенте консультации и напоминает на каждом шаге/этапе.	На каждую попытку родителя выйти из временного регламента консультации специалист вежливо напоминает о регламенте и предлагает родителю подвести итоги очередного шага/этапа.
5.	Родитель не готов запланировать следующую встречу по объективным причинам (предстоящая госпитализация и т.д.)		Специалист договаривается с родителем о дате планирования следующей встречи.

Во время второй консультации родителей специалисту следует избегать негативного влияния на состояние родителя. В таблице описаны действия по управлению такими влияниями.

Таблица 17. Управление негативным влиянием на состояние родителей

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение с родителем, что приводит к ухудшению его психоэмоционального состояния.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности и родителя второй консультацией и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.
2.	Специалист допускает некорректный комментарий к профилю сформированности компетенций ребенка, что приводит к ухудшению психоэмоционального состояния родителя.	Подготовка специалиста включает технологию разговора с родителем при обследовании профиля сформированности компетенций ребенка.	

Самоконтроль

Таблица 18. Инструмент для самоконтроля проведения второй консультации ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1.	До второй консультации родители получили документ - инструкцию по совместной работе с облачной документацией.	Д
2.	Совместно с родителями составлен профиль сформированности компетенций ребенка.	Д
3.	Совместно с родителями составлена ИПРП.	Д
4.	ИПРП составлена в течение 30 дней с момента заполнения родителями входной анкеты.	Д
5.	Определена дата и время следующей встречи.	Н
Примечания	Договорились с мамой уточнить дату и время встречи в течение 3-х дней.	

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ-КОУЧИНГ РОДИТЕЛЯ

Возможности и ограничения
Подготовка
Регламент
Стили и технологии
Цикл функционирования
Варианты проведения
Отчетная документация
Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний
Самоконтроль

Возможности и ограничения

Консультирование-коучинг позволяет содействовать повышению компетентности родителей в воспитании своего ребенка.

Результативность консультирования-коучинга родителей зависит от их желания, готовности и способности брать на себя ответственность, от степени их вовлеченности в процесс воспитания ребенка.

Повышению компетентности ребенка (в пределах потенциала его развития) способствует не только высокая компетентность родителей, но и высокое качество детско-родительских отношений, отношений в семье в целом, отношений с другими людьми в повседневных жизненных ситуациях, а также позитивное влияние других социальных факторов.

Результативности консультирования-коучинга в отношении компетентности ребенка может препятствовать множество факторов:

- неуверенность родителя в своих способностях,
- низкая родительская мотивация (когда родительство не относится к основным ценностям мамы/папы),
- неверие родителя в потенциал развития ребенка,
- эмоциональное неприятие особенностей развития ребенка,
- социальная ситуация, вынуждающая маму практически все свое время уделять работе/воспитанию других детей,
- отчуждение между родителями,
- противоречивость воспитательных подходов родителей и других членов семьи,
- директивность/авторитарность родителя(ей),
- чрезмерная или недостаточная вовлеченность в детско-родительских отношениях,
- степень тяжести нарушений развития ребенка,
- другие.

Подготовка

Перед первым сеансом консультации-коучинга специалист выполняет следующие действия:

- согласовывает/подтверждает способ видеосвязи (Skype, Яндекс телемост, google meet, zoom и т.п),
- напоминает родителю о необходимости сообщить заблаговременно в случае отмены встречи (не позднее 22.00 предыдущего дня),
- высылает родителю инструкцию по записи видеосюжетов на смартфоне с сохранением их на личном канале в YouTube и последующему размещению соответствующих ссылок их на рабочем столе в файле ребенка (приложение __),
- предлагает родителю по возможности фиксировать поведение ребенка и его взаимодействие с родителем и другими людьми на видео, размещать соответствующие ссылки на рабочем столе в файле ребенка для последующего совместного обсуждения,
- накануне сеанса специалист связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече,
- непосредственно перед сеансом специалист просматривает историю сопровождения семьи.

Перед каждым последующим сеансом специалист:

- сеанса связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече,
- просматривает историю сопровождения семьи,
- актуализирует ключевые профессиональные установки.

Регламент

Время проведения сеанса консультирования-коучинга - 1 час. Содержание сеанса может быть фиксированным (в случаях проведения этапной оценки результативности работы с участием родителей) или гибким, определяемым при каждой встрече родителем.

Родитель может запросить необходимую информацию, поинтересоваться мнением специалиста по вопросам, связанным с развитием ребенка, вынести на обсуждение проблемы поведения ребенка или его отношений с другими людьми, сосредоточиться на формировании компетенций ребенка.

Специалист в начале каждой встречи предоставляет родителю выбор её содержания, а в конце встречи подводит итоги и уточняет дату и время следующей встречи.

Стили и технологии

В консультировании-коучинге специалист может использовать все основные стили взаимодействия в зависимости от целей, убеждений, установок, компетентности, эмоционального состояния родителя, уровня его доверия специалисту, вовлеченности в партнерское взаимодействие, а также от других факторов.

Несколько примеров использования различных стилей и технологий в зависимости от целей консультации приведены ниже в таблице 19.

Таблица 19. Примеры использования различных стилей и технологий во время сеансов консультирования-коучинга

Цели	Стили	Технологии	Примеры
Соблюдение регламента встречи	Ориентирующий	Напоминание	<i>Специалист:</i> «Елена Васильевна, у нас с Вами осталось 15 минут»
	Вежливо-директивный	Предложение	<i>Специалист:</i> «Елена Васильевна, к сожалению, мы должны на этом сегодня остановиться. Давайте подведем итоги!»
Предоставление информации по запросу родителя	Ориентирующий	Информирование	<i>Мама ребенка:</i> «У меня не получается справляться с её истериками, когда они уже случились. Как правильно это делать?» <i>Специалист:</i> «Прежде всего необходимо... Этого можно добиться, если... или... Затем, ... Расскажите, пожалуйста, как Вы это поняли».
Эмоциональная поддержка при негативном переживании родителем своей беспомощности и/или атипичного поведения ребенка	Ориентирующий недирективный	Информирование, позитивная обратная связь, рефрейминг	<i>Мама ребенка:</i> «Я с ужасом наблюдаю за тем, как Маша стереотипно кружится вокруг себя. Это же так типично для аутизма». <i>Специалист:</i> «Похоже, что Вас пугает то, что она кружится. А как Маша себя чувствует в это время?» <i>Мама ребенка:</i> «Улыбается и при этом издает разные звуки». <i>Специалист:</i> «Возможно, для неё это способ развлечь себя, да ещё забавная тренировка своего вестибулярного аппарата. В моем детстве это бывало. А в Вашем?». <i>Мама ребенка:</i> «Да, конечно. Очень смешно, когда раскрутишься, а потом тебя шатает».

(продолжение таблицы 19)

Цели	Стили	Технологии	Примеры
Помощь в определении приоритетного целевого направления ИПРП и конкретизации цели	Недирективный	Обобщение, фокусировка	<p><i>Специалист:</i> «Татьяна Игоревна, в программе Вы выбрали пять основных направлений развития Юры: осознание себя, общение, совместная игра, туалет и прием пищи. На каком из них Вы хотели бы сосредоточить усилия в первую очередь?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «На общении».</p> <p><i>Специалист:</i> «А что Вас больше всего интересует в общении?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «Выполнение инструкций».</p> <p><i>Специалист:</i> «А что Вас больше всего интересует в выполнении инструкций?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> Чтобы он адекватно реагировал на слова «нельзя», «подожди», «дай», «положи на место».</p>
Помощь в принятии решений	Недирективный	Открытые вопросы с использованием «чистого языка», обобщение, извлекающие вопросы и др.	<p><i>Мама ребенка:</i> «Кормить Алекса – это моя ежедневная мука. Чего я только не делаю, чтобы скормить ему ложку каши. Я просто выбиваюсь из сил и не знаю, как это изменить».</p> <p><i>Специалист:</i> «Что Вы делаете, чтобы накормить его кашей?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «Включаю мультик, даю рвать бумагу, например. Но это же все никуда не годится».</p> <p><i>Специалист:</i> «Так что же может это изменить, как Вы думаете?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «Наверное, все-таки четкий режим приема пищи. Он все время требует чипсы. Но если их ему не дать у него будет дикая истерика».</p> <p><i>Специалист:</i> «Если бы Вы решили установить четкий режим питания, Вы смогли бы?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «Я думаю, что смогла бы. Но я к этому пока не готова. Боюсь, что я не смогу его успокоить».</p> <p><i>Специалист:</i> «А что может измениться, если Вы вдруг перестанете бояться?»</p> <p><i>Мама ребенка:</i> «Может быть, Алекс будет есть с аппетитом. Сам. Ну, я была бы просто счастлива!»</p>

(продолжение таблицы 19)

Поддержка саморефлексии родителя во время предоставления обратной связи	Вежливо-директивный	«Фактологическое описание»	<p>Специалист предлагает родителю по его/её согласию описание происходящего на видео:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ «на этом кадре Алекс смотрит на..., его руки»; ▪ «..руками Алёши Вы раскатывали тесто, а в это время он.....» ; ▪ «Тёма отталкивает Вашу руку и отворачивается от Вас...».
	Ориентирующий	Открытые вопросы по содержанию видео	<p>Специалист обращает внимание родителя на отдельные аспекты на «стоп-кадре» и просит его/её их прокомментировать</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ «Что делает Ваша рука на этом кадре?»; ▪ «Куда сейчас смотрит Алеша?» ▪ «Куда сейчас тянется рука Алеша?» ▪ «О чем Вам говорят звуки, которые здесь издавал Алеша?» ▪ «О чем сейчас говорит выражение лица Алеша?»
	Недирективный	Активное наблюдение и слушание	<p>Активное наблюдение и слушание применяется в ситуациях, когда родитель проявляет высокий уровень активности и самостоятельности, предпочитая управлять представлением и анализом видеоматериалов.</p> <p>Пример разговора специалиста с мамой после демонстрации ей видео, на котором она одевает своего сына.</p> <p>Мама ребенка: «Вот так у нас все происходит. Приходится одевать через крики».</p> <p>Специалист: «Не могли бы Вы перечислить все, что делает одевание более спокойным?»</p> <p>Мама ребенка: «Если он знает, что идем гулять, пообещаю ему шоколадку или когда его одевает бабушка, конфликты бывают не всегда...»</p> <p>Специалист: «А что сделало одевание конфликтным на этом видео?»</p>

Цикл функционирования

При работе с родителями удобно пользоваться схемой цикла функционирования субъекта (рисунок 8).

Эта схема включает этапы работы функциональной системы⁴ и *внутренний контекст функционирования*.

Этапы работы функциональной системы:

- ориентация в себе и средовом окружении (афферентный синтез),
- определение цели или оценка результатов своих действий,
- отбор способов действий и планирование (эфферентный синтез),
- исполнительные действия (активность) по отношению к окружающей среде,
- изменения в среде (внешнее звено функциональной системы).

Внутренний контекст функционирования: рефлексия и управление, аффективные переживания, отношения и уровень психической активности субъекта.

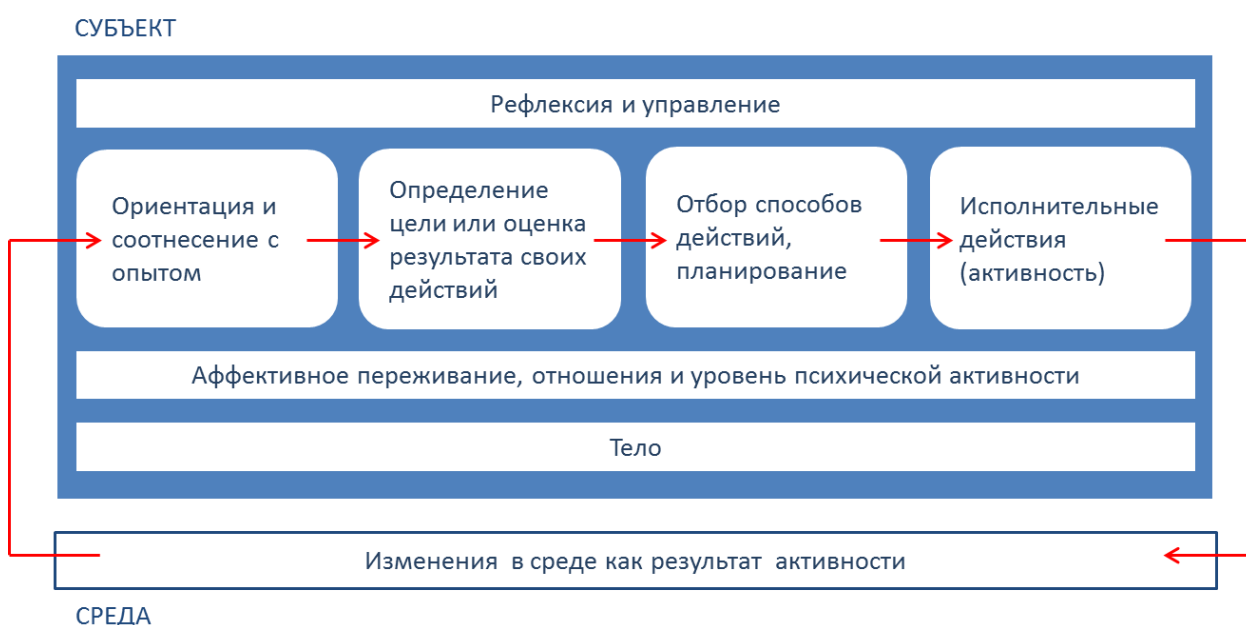


Рисунок 8. Цикл функционирования субъекта

Цикл функционирования субъекта может использоваться для анализа компетенций родителей, ребенка и специалиста.

Фокусировка на компетентности специалиста

Действуя в соответствии с этой моделью, специалист распределяет внимание между информацией, поступающей от родителя, с одной стороны, саморефлексией и самоуправлением, с другой (рисунок 9). В другом варианте, специалист максимально погружается в интерактивное или недирективное взаимодействие с родителем, а по окончании сеанса проводит рефлексивную самосупервизию.

⁴ - прототипом цикла функционирования является схема функциональной системы П.К. Анохина

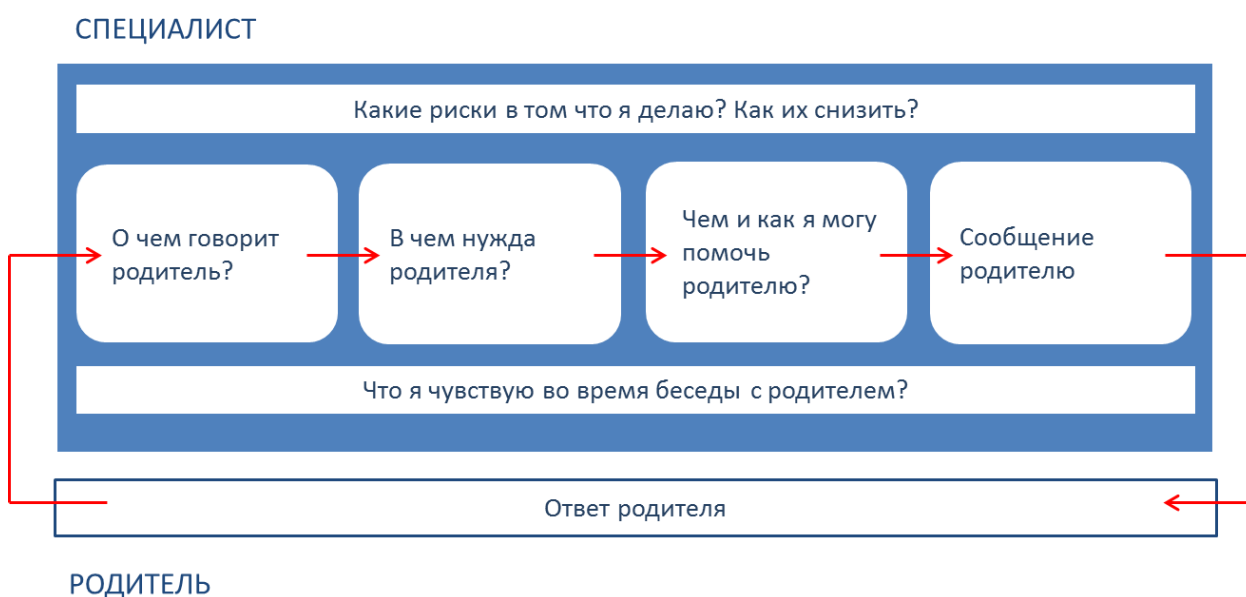


Рисунок 9. Иллюстрация применения цикла функционирования специалистом по отношению к своей роли консультанта-коуча.

Фокусировка на компетентности родителя

Стратегия консультирования-коучинга направлена на повышение психологической устойчивости и компетентности родителя. Специалист содействует саморефлексии родителем своего взаимодействия с ребенком в контексте своих (родительских) ценностей, убеждений, установок (рисунок 10), аффективных переживаний.

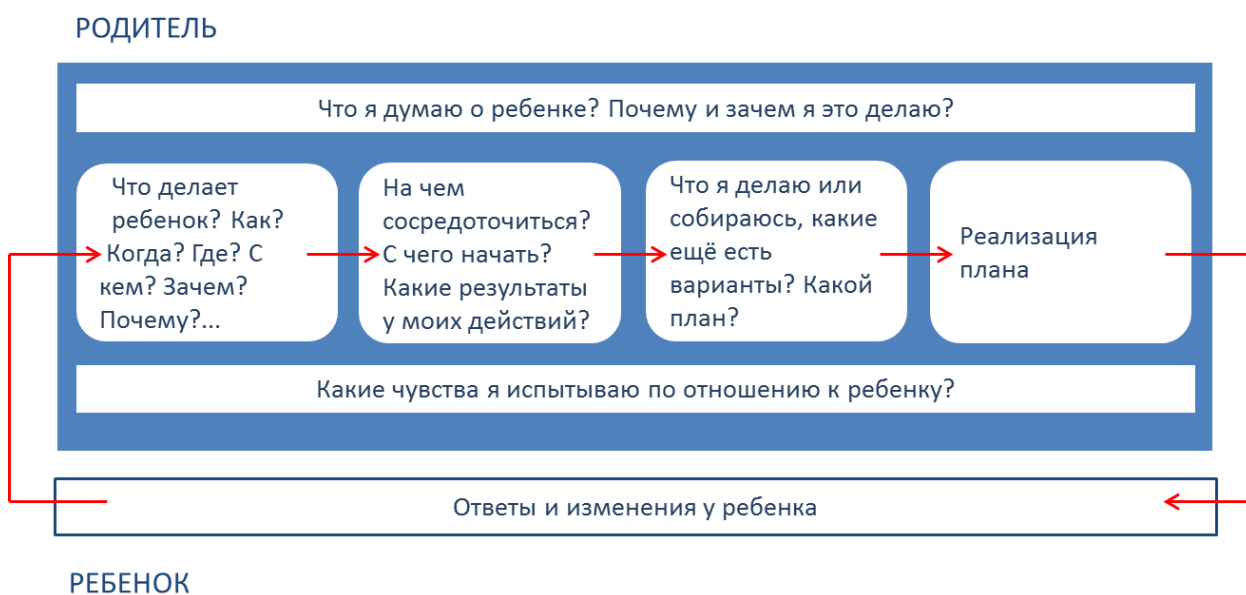


Рисунок 10. Иллюстрация применения цикла функционирования специалистом по отношению к родителю.

Фокусировка на компетентности ребенка

По отношению к ребенку специалист пытается вместе с родителем понять поведение, эмоции и уровень психической активности ребенка, осмыслить, что помогает или мешает ребенку вовлекаться в естественные жизненные ситуации и повышать свою компетентность (рисунок 11).

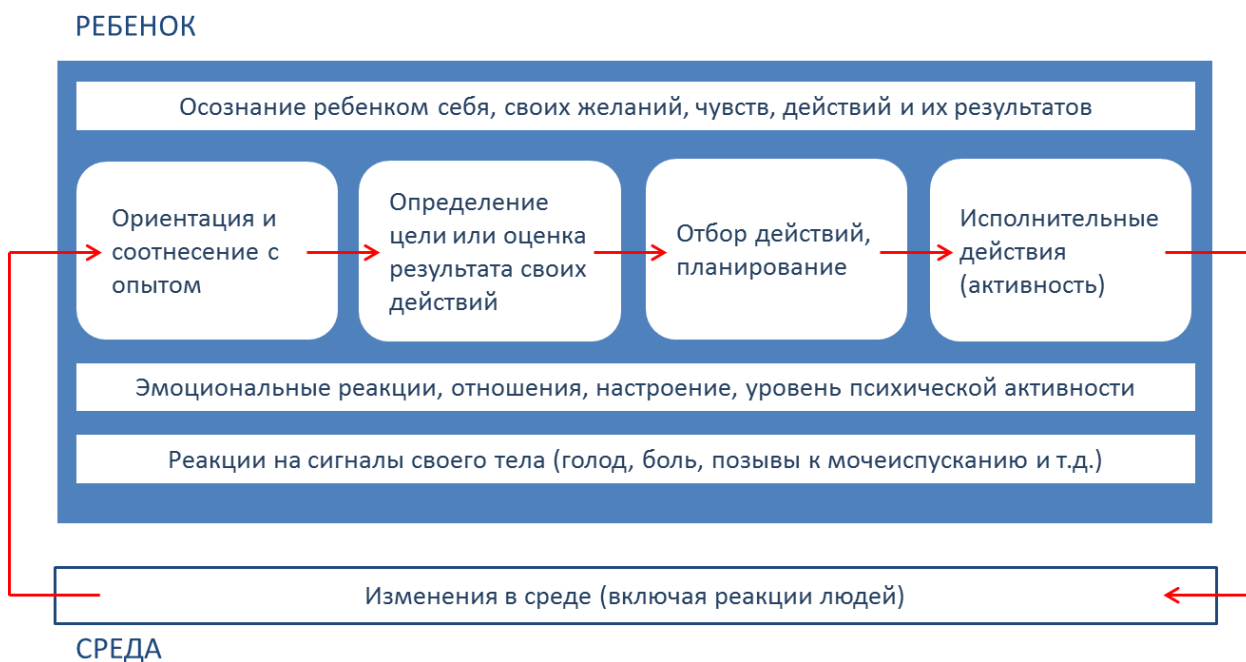


Рисунок 11. Иллюстрация применения цикла функционирования специалистом по отношению к ребенку.

Варианты проведения

В зависимости от запросов родителей сеансы консультирования-коучинга могут реализовываться как консультирование, как коучинг или как их сочетание.

Консультирование

Специалист консультирует родителей по поводу их обеспокоенности проблемным поведением и эмоциональной нестабильностью ребенка в различных жизненных ситуациях. Иногда родители хотят услышать мнение специалиста по поводу взаимодействия с другими организациями, программами, ПМПК, по другим вопросам.

Примеры эмоциональных и поведенческих проблем ребенка, волнующих родителей: истерики в конфликтных ситуациях, требование материнской груди или качания на руках, трудности во время одевания, укладывания спать, кормления, прогулки или посещения магазина, разбрасывание предметов, разрывание книг, залезание на стол, раздевание донага в присутствии чужих людей и др.

Обращаясь к специалисту, родитель чаще всего надеется услышать «как правильно поступать» в подобных ситуациях. Задача специалиста заключается в запуске и поддержке родительской рефлексии на соответствующие темы, как правило, с опорой на детальный разбор конкретных ситуаций. Нередко родители запрашивают недостающую информацию, а специалист ее предоставляет (по возможности).

Для разбора с родителем поведенческих и эмоциональных проблем ребенка можно использовать схему цикла функционирования субъекта.

Пример

Мама жалуется, что её дочка В. с аутизмом (возраст 3 года) бьет родителей. Специалист содействует рефлексии родителя, задавая открытые вопросы.

Примерные вопросы, фокусированные на ребенке:

- когда/где/в каких ситуациях это происходит?
- можете описать несколько типичных примеров?
- это всегда происходит одинаково или по-разному?
- что этому предшествует?
- какие при этом эмоции выражает ребенок?
- это как-то связано с потребностями ребенка?
- что ещё ребенок при этом делает?
- это сопровождается какими-нибудь сообщениями от ребенка?

Примерные вопросы, фокусированные на родителе:

- что Вы думаете о причинах и целях этого поведения?
- что о причинах и целях этого поведения ребенка думает Ваш муж?
- в каких случаях или на основании чего Вы можете предвидеть агрессию ребенка?
- что Вы думаете об этом поведении?
- какие эмоции Вы испытываете, когда это происходит?
- как Вы реагируете на это?
- как на это реагирует Ваш муж или другие родственники?
- что происходит с ребенком в ответ на Вашу реакцию и реакцию других людей?
- какие действия Вы и другие родственники ещё предпринимали?
- какие действия Вы ещё готовы ещё опробовать?
- как Вы считаете, что будет, если продолжать действовать в том же духе?
- какие чувства Вы испытываете, когда действуете таким способом?
- было ли что-то, что помогало предотвратить агрессию?
- есть ещё что-то, что Вы хотели бы обсудить?
- Вы готовы как-то изменить свои действия?
- из чего мог бы состоять план Ваших действий?
- что Вы будете делать, если этот план не сработает?

Коучинг

На сеансах по реализации ИПРП специалист решает психолого-образовательные задачи по поддержке родителя в формировании компетенций ребенка. Таким образом, повестка взаимодействия с родителем носит несколько иной характер: в фокусе внимания не решение проблем дезадаптации ребенка, а повышение вовлеченности и успешности ребенка в естественных жизненных ситуациях.

Коучинг, так же как и консультирование, удобно проводить с опорой на схему цикла функционирования субъекта. Разница – в целях и в содержании рефлексии.

Пример

Мама мальчика С. с аутизмом (3,5 года) предложила специалисту посмотреть видео, на котором она пытается научить ребенка лепке из пластилина. Она пояснила, что С. негативно относится к пластилину, отказывается его брать в руки, не смотрит на её действия, сопротивляется маминым попыткам что-то делать с пластилином его руками.

Примерные вопросы специалиста по процедуре анализа видео:

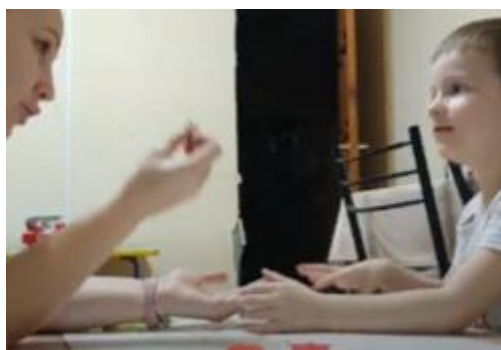
- как мы будем смотреть видео: целиком? С остановками? Кто будет управлять просмотром?

Примерные вопросы специалиста о ребенке по ходу просмотра видео со «стоп-кадром»:

- что он сейчас делает?
- куда он сейчас смотрит?
- о чем Вам говорит его выражение лица и звуки, которые он здесь издает?
- как он среагировал, когда Вы забрали у него пластилин?
- что он пытается сделать?
- что ему мешает?

Примерные вопросы специалиста о родителе на этом видео:


- почему Вы решили его учить лепке?
- если у Вас получится, на что это повлияет?
- какой у Вас был план?
- чего Вы ожидали от него?
- какие чувства Вы испытали в этой ситуации?
- было ли что-то положительное в этом опыте?
- что могло бы быть первым реальным достижением С. на пути к овладению лепкой?
- что Вы могли бы изменить в этой ситуации, чтобы он заинтересовался лепкой?
- что Вы могли бы ещё сделать для того, чтобы добиться результата?
- чего Вам не хватает, чтобы все получилось?
- что в результате Вы собираетесь изменить?
- как Вы думаете - у Вас получится?
- что может помешать?
- а что Вы будете в этом случае делать?



Отчетная документация

Отчет о сеансе консультации-коучинга размещается в рабочей документации «История сопровождения ребенка и семьи» (таблица 20, приложение 2).

Таблица 20. Пример отчета о сеансе консультации-коучинга родителя

Дата	27.01.2022	Время	14.00-15.00
Форма работы	Дистанционная консультация-коучинг		
Специалист	К _____ А.М.		
Ребенок	З.А.		
Родитель	мама Г _____ Г.А.		
Содержание	Счет, живопись		
Результат	Обсуждены результаты и скорректированы планы формирования компетенций счета и живописи.		
Изменения у ребенка по словам родителя	Аня заинтересовалась рисованием красками. Ане понравились рычажные весы. Она с ними играет, стараясь выкладывать на чаши одинаковое количество “бочонков” для равновесия.		
Изменения у ребенка по наблюдению специалиста	Аня проявляет устойчивость внимания, инициативу и радостное оживление при исследовании красок и рисовании красками на мольберте.		
Изменения у мамы по наблюдению специалиста	В ситуации с красками мама позволяет Ане свободу действий.		
Фото			

Управление рисками и профилактика возможных негативных влияний

Имеются риски срыва или снижения результативности сеанса консультации-коучинга, обусловленные влиянием различных факторов. В таблице 21 приведены варианты управления типичными рисками.

Таблица 21. Управление рисками во время сеанса консультирование-коучинга

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не вышел на связь без предупреждения.	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь.	<p>1. Специалист в течение 10 минут пытается выяснить причину ситуации и, если выясняется, что она уважительная, планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи. Если причина неуважительная, специалист спрашивает родителя не изменились ли планы семьи об участии в программе.</p> <p>2. Если в течение 10 минут причину не удается выяснить, специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам связи с вопросом о причине невыхода с последующими действиями в соответствии с п.1.</p> <p>3. После выполнения действий в соответствии с п.1 или п.2 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
2.	Родитель сообщил об отмене или переносе встречи менее чем за 1 час до встречи.	Специалист заведомо напоминает родителю о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь.	<p>1. Специалист благодарит родителя за сообщение и выражает просьбу сообщать в подобных ситуациях об отмене встречи заблаговременно.</p> <p>2. После выполнения действий в соответствии с п.1 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
3.	Отсутствие или нарушение интернет-соединения или других видов связи.	Специалист заведомо напоминает родителю о действиях в случае отсутствия или нарушения интернет-соединения или других видов связи.	<p>1. Предпринимаются попытки установить альтернативную связь.</p> <p>2. При неуспешности попыток восстановить онлайн связь специалист планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи используя любые доступные каналы связи (например почту или СМС).</p> <p>3. При невозможности действий, указанных в п.1 и п.2, фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы с последующим новым планированием второй консультации.</p>

(продолжение таблицы 21)

4.	Родитель пытается выйти из временного регламента консультации.	Специалист в начале встречи и на каждом шаге/этапе напоминает родителю о временном регламенте консультации.	На каждую попытку родителя выйти из временного регламента консультации специалист вежливо напоминает о регламенте и предлагает родителю подвести итоги очередного шага/этапа.
5.	Специалист проявляет чрезмерную активность, блокируя проявление инициативы родителя	Специалист осваивает рефлексивное проведение сеанса консультирования-коучинга (с распределением внимания между общением с родителем и саморефлексией). Перед каждым сеансом актуализирует ключевые профессиональные установки, проводит самосупервизию.	Специалист, проводя сеанс в рефлексивной манере, реагирует на свои ошибки, возвращаясь к недирективному или ориентирующему стилю общения с родителем.

Во время сеанса консультирования-коучинга родителя специалисту следует помнить о том, что стиль его поведения может негативно влиять на состояние родителя. В таблице 22 описаны действия по управлению такими влияниями.

Таблица 22. Профилактика негативного влияния на состояние родителей

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение с родителем, что приводит к ухудшению его психоэмоционального состояния.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности родителя консультированием-коучингом и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.
2.	Специалист оказывает давление на родителя, навязывает свое мнение, пытается манипулировать родителем	Подготовка специалиста включает технологии недирективного консультирования-коучинга	

Самоконтроль

Таблица 23. Инструмент для самоконтроля проведения сеанса консультации-коучинга ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	Родители осведомлены об необходимости своевременно сообщать о невозможности участия в консультации	Д
2	Вы напомнили родителям о предстоящей консультации накануне	Д
3	В начале консультации родителям предоставлен выбор её содержания и порядка её проведения	Д
4	Важные для родителя результаты консультации зафиксированы в облачной документации для совместного пользования	Д
5	При осуществлении видеозаписи консультации получено согласие родителя	Н
6	Отчет о консультации оформлен в день ее проведения	Д
Примечания	Видеозапись не проводилась	



ИГРОВЫЕ СЕАНСЫ

Возможности и ограничения

Подготовка

Регламент

Стиль и технологии

Варианты проведения

Результаты и их фиксация

Управление рисками и профилактика негативных влияний

Самоконтроль

Возможности и ограничения

Игровые сеансы позволяют показать как ребенку, так и родителю разные паттерны поведения, взаимодействия, исследования мира и освоения навыков. Также игровые сеансы могут содействовать повышению компетентности родителей в воспитании и развитии своего ребенка.

Результативность игровых сеансов зависит от индивидуальных характеристик ребенка, степени вовлеченности родителей в процесс воспитания, а также желания, готовности и способности родителей переносить опыт, полученный на встречах в повседневную жизнь.

Повышению компетентности ребенка (в пределах потенциала его развития) способствует не только высокая компетентность родителей и качество детско-родительских отношений, но и отношения с другими людьми в повседневных жизненных ситуациях, а также позитивное влияние других социальных факторов.

Результативности игрового сеанса может препятствовать множество факторов:

- низкая ресурсность ребенка,
- плохое самочувствие любого из участников процесса,
- неуверенность родителя в своих способностях,
- низкая родительская мотивация (когда родительство не относится к основным ценностям мамы/папы),
- желание переложить ответственность на помогающих специалистов,
- неверие родителя в потенциал развития ребенка,
- эмоциональное неприятие особенностей развития ребенка,
- директивность/авторитарность родителя(ей),
- чрезмерная или недостаточная вовлеченность в детско-родительских отношениях,
- степень тяжести нарушений развития ребенка,
- другие.

Подготовка

Организация среды является важным элементом подготовки. Во избежание сенсорной перегрузки необходимо создать “обедненную” среду - минимизировать количество игровых объектов в поле зрения, оставив потенциально интересный для ребенка игровой материал. Избыток игрушек убрать в шкаф (чтобы была возможность при необходимости быстро достать и предложить ребенку что-то конкретное). Также должны быть объекты, требующие помощи взрослого для их использования (например, качели, гамаки, заводные игрушки и т.д.).

Необходимо, чтобы среда отвечала условиям безопасности - отсутствовали колюще-режущие предметы, доступ к розеткам, различным проводам и открытым окнам, различные неустойчивые поверхности (за исключением специализированных спортивных объектов) и проч.

У специалиста в наличии должны быть игрушки разного плана: сенсорные (мыльные пузыри, воздушные шары, пружинки, бумага, мелки, карандаши и проч.), изобразительные (куклы, животные, машинки, посуда, набор доктора и проч.), а также различные объекты, провоцирующие физическую активность (мячи, качели, горки, крупные блоки, самокаты, велосипеды и проч.).

Перед первым игровым сеансом специалист выполняет следующие действия:

- согласовывает/подтверждает точное время и место встречи (высылая возможные маршруты как на личном, так и на общественном транспорте)
- напоминает родителю о необходимости сообщить заблаговременно в случае отмены встречи (не позднее 22.00 предыдущего дня),
- накануне сеанса специалист связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече,
- непосредственно перед сеансом специалист просматривает историю сопровождения семьи,
- специалист организует среду соответствующим образом, подготавливая конкретный игровой материал.

Перед каждым последующим сеансом специалист:

- связывается с родителем (обычно с помощью мессенджера) для подтверждения готовности к встрече,
- просматривает историю сопровождения семьи,
- актуализирует ключевые профессиональные установки.

Регламент

Время проведения игрового сеанса - 1 час. Содержание сеанса может быть гибким, определяться в ходе проведения каждой встречи совместно с родителем.

Родитель в начале встречи может запросить необходимую информацию, поинтересоваться мнением специалиста по вопросам, связанным с развитием ребенка,

сосредоточиться на формировании его компетенций или поведения. Затем мы переходим непосредственно к игровому сеансу.

Специалист в начале каждой встречи предоставляет родителю выбор содержания и формы проведения, а в конце встречи подводит итоги и уточняет дату и время следующей встречи.

Стили и технологии

В игровом сеансе специалист может использовать все основные стили взаимодействия в зависимости от целей, убеждений, установок, компетентности, эмоционального состояния родителя и ребенка, уровня их доверия специалисту, вовлеченности в партнерское взаимодействие, а также от других факторов.

При взаимодействии с ребенком используется комплекс недирективных и интерактивных технологий, содействующих наибольшей вовлеченности ребенка в ситуацию игрового сеанса. В индивидуальный перечень технологий входят субъектно-ориентированные, а также адаптивные, учитывающие дефициты, особенности психофенотипа и ресурсы ребенка. Большинство используемых технологий входят в такие практики как альтернативная и дополнительная коммуникация, прелингвистическое средовое обучение, нейроразвивающая терапия, DIRFloortime, Денверская модель раннего вмешательства, тифлопедагогика раннего детства.

Варианты проведения

В зависимости от запросов родителей игровые сеансы могут представлять собой взаимодействие исключительно между специалистом и ребенком, или же исключительно между родителем и ребенком, или их сочетание.

Взаимодействие специалиста и ребенка

Родители наблюдают за взаимодействием специалиста и ребенка. Специалист подстраивается под интересы, темп и ритм деятельности ребенка, создает комфортную, принимающую среду. Это способствует снятию напряжения, установлению контакта и возможности проявления большей инициативы непосредственно со стороны ребенка. В ходе такого взаимодействия специалист демонстрирует родителям модели поведения (реакции на действия/слова ребенка), позволяющие наиболее полно развить имеющийся у ребенка потенциал, перейти из зоны актуального в зону ближайшего развития, и повысить компетентность ребенка. По результатам такого взаимодействия специалист предоставляет родителям обратную связь, включающую объяснение своих действий, и действий и реакций ребенка. При возникновении у родителей конкретных вопросов, специалист также отвечает на них.

Взаимодействие родителя и ребенка

Специалист наблюдает за взаимодействием родителя и ребенка. Родитель чаще всего чувствует себя неуверенно в такой ситуации, ожидая экспертной оценки специалиста. Поэтому важно создать комфортную, принимающую обстановку, поддерживать родителя, давая ему краткую, но частую позитивную обратную связь. Обращаясь к специалисту,

родитель чаще всего надеется услышать «как правильно себя вести» в конкретных ситуациях. Задача специалиста заключается в запуске и поддержке родительской рефлексии на соответствующие темы, как правило, с опорой на детальный разбор конкретных ситуаций. Нередко родители просят помощи и поддержки в ходе игрового сеанса (“а что мне сейчас делать?”, “Что мне ей ответить?”) и специалист по возможности ее предоставляет.

Отчетная документация

Отчет о сеансе консультации-коучинга размещается в рабочей документации «История сопровождения ребенка и семьи» (таблица 24, приложение 2).

Таблица 24. Пример отчета о сеансе консультации-коучинга родителя

Дата	29.03.2022	Время	12.00-13.00
Форма работы	Очный игровой сеанс		
Специалист	У.....Д.О.		
Ребенок	З.А.		
Родитель	мама Г_____Г.А.		
Содержание	Спонтанная речь		
Результат	Обсуждены формы взаимодействия, способствующие развитию спонтанной речи ребенка. Родителем опробованы новые модели поведения.		
Изменения у ребенка по словам родителя	Ребенок стал проявлять больше интереса к речи, концентрироваться на области рта родителя, когда тот говорит.		
Изменения у ребенка по наблюдению специалиста	Ребенок стал более инициативным, расширился круг его интересов и потребностей. Появились попытки привлечь к взаимодействию, попросить помощи не только физическим способом, но и вокальным/вербальным.		
Изменения у мамы по наблюдению специалиста	Мама стала предъявлять меньше инструкций, общение с ребенком стало менее директивным.		
Фото			

Риски и возможные негативные влияния

Имеются риски срыва или снижения результативности игрового сеанса, обусловленные влиянием различных факторов. В таблице 25 приведены варианты управления типичными рисками.

Таблица 25. Управление рисками во время очного игрового сеанса

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель не приехал на встречу	Специалист заведомо (на этапе подготовки к встрече) осведомляет родителя о необходимости заблаговременного его(её) информирования о возникшей невозможности приехать на встречу.	<p>1. Специалист в течение 10 минут пытается выяснить причину ситуации и, если выясняется, что она уважительная, планирует или договаривается о планировании с родителем новой встречи. Если причина неуважительная, специалист предлагает родителю подумать, подходит ли ему предлагаемая помощь, и сообщить о своем решении в течение недели, предупредив, что при положительном ответе первая встреча будет вновь запланирована, а при отрицательном ответе или при его отсутствии взаимодействие будет остановлено.</p> <p>2. Если в течение 10 минут причину не удастся выяснить, специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам связи с вопросом о причине невыхода с последующими действиями в соответствии с п.1.</p> <p>3. После выполнения действий в соответствии с п.1 или п.2 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
2.	Родитель сообщил об отмене или переносе встречи менее чем за 1 час до встречи.		<p>1. Специалист благодарит родителя за сообщение и выражает просьбу сообщать в подобных ситуациях об отмене встречи заблаговременно.</p> <p>2. После выполнения действий в соответствии с п.1 специалист фиксирует это в своем рабочем графике и использует оставшееся время запланированной консультации для организационной или методической работы.</p>
3.	Родитель приехал на встречу без ребёнка	Специалист предварительно напоминает о необходимости присутствия и родителя и ребёнка.	<p>1. Если родитель пришел один, специалист может провести встречу в формате консультации/коучинга, обсудив актуальные для родителя вопросы.</p> <p>2. Специалист еще раз указывает на необходимость присутствия и ребенка и родителя.</p>

(продолжение таблицы 25)

4	Ребенок или родитель плохо себя чувствуют	Специалист предварительно на стадии согласования даты и места встречи, озвучивает правила и ограничения, обговаривая отмену встречи при наличии признаков ОРВИ и прочих состояний, значительно влияющих на самочувствие как ребенка, так и родителя.	1. Специалист договаривается с родителем о переносе встречи, предлагая выбрать очный или дистанционный формат. 2. Специалист повторно озвучивает правила и ограничения проведения очного игрового сеанса.
5.	Родитель пытается выйти из временного регламента игрового сеанса.	Специалист в начале встречи и на каждом шаге/этапе напоминает родителю о временном регламенте игрового сеанса.	На каждую попытку родителя выйти из временного регламента игрового сеанса специалист вежливо напоминает о регламенте и предлагает родителю подвести итоги очередного шага/этапа.
6.	Специалист проявляет чрезмерную активность, блокируя проявление инициативы родителя во взаимодействии с ребенком или инициативы ребенка в случае взаимодействия специалист-ребенок.	Специалист осваивает рефлексивное проведение очных игровых сеансов. Перед каждым сеансом актуализирует ключевые профессиональные установки, проводит самосупервизию.	Специалист, проводя сеанс в рефлексивной манере, реагирует на свои ошибки, возвращаясь к недирективному или ориентирующему (при необходимости) стилю общения с родителем и ребенком.

Во время игрового сеанса специалисту следует помнить о том, что стиль его поведения может негативно влиять на состояние как родителя, так и ребенка. В таблице 26 описаны действия по управлению такими влияниями.

Таблица 26. Управление негативным влиянием на состояние родителей и ребенка

№	Описание негативного влияния	Способы профилактики негативного влияния	Идентификация негативного влияния
1.	Специалист допускает невежливое обращение с родителем, что приводит к ухудшению его психоэмоционального состояния.	Подготовка специалиста включает изучение этики профессионального взаимодействия с родителями, детьми и другими членами семей, в частности, подробно рассматриваются вопросы избегания стигматизации и дискриминации клиентов.	Возможно проведение оценки удовлетворенности родителя игровым сеансом и принятие комментариев о причине неудовлетворенности.
2.	Специалист оказывает давление на родителя, навязывает свое мнение, пытается манипулировать родителем и его действиями во время взаимодействия с ребенком	Подготовка специалиста включает технологии проведения игрового сеанса	
3.	Специалист оказывает давление на ребенка, взаимодействует с ним в директивном стиле, не учитывает состояние, эмоции и актуальные интересы ребенка.		

Самоконтроль

Таблица 27. Инструмент для самоконтроля проведения игрового сеанса ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	Родители осведомлены об необходимости своевременно сообщать о невозможности участия в игровом сеансе	Д
2	Вы напомнили родителям о предстоящем игровом сеансе накануне	Д
3	В начале игрового сеанса родителям предоставлен выбор её содержания, формы и порядка проведения	Д
4	Важные для родителя результаты игрового сеанса зафиксированы в облачной документации для совместного пользования	Д
5	При осуществлении видеозаписи игрового сеанса получено согласие родителя	Н
6	Отчет об игровом сеансе оформлен в день его проведения	Д
Примечания		Видеозапись не проводилась

ЗАВЕРШЕНИЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

Подготовка
Регламент
Варианты завершения
Отчетная документация
Управление рисками
Самоконтроль

Подготовка

Специалист информирует родителя за месяц перед плановым завершением сопровождения семьи о необходимости проведения итоговых оценочных процедур⁵ и согласовывает соответствующие дни и время.

Регламент

Все оценочные процедуры должны быть проведены за 2 недели до планового завершения сопровождения семьи. Для проведения контактного опроса родителей рекомендуется выделить одну дистанционную встречу, продолжительностью 1,5 часа. Часть оценочных процедур родителю предлагается пройти самостоятельно с использованием специальных электронных форм.

Варианты завершения

Плановое завершение

В типичных случаях сопровождение семьи осуществляется непрерывно в течение года, за исключением периода летнего отпуска специалистов. В ситуации устойчивого постоянного функционирования команды ранней помощи и наличии необходимых ресурсов прием новых семей может происходить в течение всего рабочего сезона (обычный рабочий сезон включает все месяцы в году за исключением летнего периода отпусков сотрудников). К установленному сроку завершения сезона проводятся все запланированные оценочные процедуры, а также заключительная встреча, во время которой семья либо выражает желание остаться на сопровождении (при условии продолжения функционирования ранней помощи в организации и соответствия ребенка критериям пролонгации сопровождения), либо сообщает о его завершении. Таким образом, в организации осуществляется временное сезонное приостановление или плановое завершение сопровождения семьи.

Досрочное завершение

В ряде случаев родители принимают решение о досрочном завершении получения ранней помощи по тем или иным причинам. Задача специалиста заключается в

⁵ - оценочные инструменты описаны в главе «Система мониторинга и оценки»

обеспечении, по возможности, сбора итоговых данных о результатах сопровождения ребенка и семьи.

Отчетная документация

Данные и результаты оценочных процедур, проводимых при завершении сопровождения ребенка и семьи, фиксируются в соответствующих формах, в истории сопровождения ребенка и семьи, затем значения ключевых показателей переносятся в базу данных мониторинга и оценки практики⁶. По результатам дистанционной встречи заполняется отчет в истории сопровождения семьи.

Управление рисками

Имеются риски невыполнения плана по сбору итоговых данных о результатах помощи ребенку и родителям. В таблице 28 приведены варианты управления типичными рисками.

Таблица 28. Управление рисками во время завершения сопровождения ребенка и семьи

№	Описание риска	Профилактика риска	Принятие риска
1.	Родитель перестал выходить на связь	Специалист на первой консультации осведомляет родителя о необходимости заблаговременно о его(её) информирования о возникшей невозможности выйти на связь или решении завершить взаимодействие в рамках ранней помощи.	1. Специалист высылает родителю сообщение по всем доступным каналам с просьбой проинформировать о причине невыхода на связь в течение 2-х недель с указанием на отмену предоставления помощи в случае неполучения ответа. 2. Если ответ не получен в течение 2-х недель после отправки сообщения, оказание ранней помощи досрочно завершается без проведения итоговых оценочных процедур.
2.	Родитель неожиданно сообщил о решении досрочно прекратить получение помощи		1. Специалист благодарит родителя за сообщение и предлагает провести итоговые оценочные процедуры в случае, если родитель находился на сопровождении 3 месяца и более, или заполнить анкету обратной связи (приложение 5) при взаимодействии с семьей менее 3 месяцев. 2. Специалист согласовывает с родителем даты и время проведения оценочных процедур, высылает ссылки на опросники, анкету.

⁶ - оценочные инструменты и база данных описаны в главе «Система мониторинга и оценки» и приложениях

(продолжение таблицы 28)

3.	Родитель сообщил о возникновении обстоятельств, препятствующих в согласованные сроки провести оценочные процедуры.	При согласовании проведения оценочных процедур в рамках завершения сопровождения семьи специалист информирует родителя о необходимости сообщить о возникновении непредвиденных обстоятельств, препятствующих осуществлению запланированных мероприятий.	1. Специалист предлагает родителю провести оценочные процедуры в более поздние сроки.
----	--	---	---

Самоконтроль

Таблица 29. Инструмент для самоконтроля проведения сеанса консультации-коучинга ведущим специалистом (пример)

Отметки о выполнении: Д – да, Н – нет, Ч – частично		
№	Пункты самоконтроля	Отметка о выполнении
1	Родитель проинформирован о порядке завершения сопровождения семьи	Д
2	Родителю отправлено напоминание о предстоящей оценочной встрече накануне	Д
3	Вы обеспечили доступ родителей к электронным формам для самостоятельного заполнения	Д
4	Данные финальной оценки профиля сформированности компетенций ребенка, интервью об изменениях в жизни ребенка и влиянии предоставленной помощи на ребенка и семью зафиксированы в соответствующей облачной документации	Д
5	Результаты обработки данных внесены в базу данных	Д
6	Отчет о консультации оформлен в день ее проведения	Д
Примечания		

СИСТЕМА МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ

Ведение базы данных

Мониторинг контактной работы и текущих изменений у ребенка и родителя

Мониторинг компетенций ребенка

Мониторинг компетентности родителей

Система мониторинга и оценки служит целям оптимизации и повышения качества ранней помощи детям и их семьям. Сбор количественных и качественных данных обеспечивается каждым специалистом для сопровождаемых им семей. Анализ данных осуществляется сотрудником организации, обладающим соответствующими компетенциями.

Ведение базы данных

База данных должна включать информацию, позволяющую идентифицировать контингент получателей ранней помощи, пути получения сведений о службе ранней помощи, фиксировать формы и объем получаемой ребенком и родителем помощи, динамику сформированности компетенций детей и уровня компетентности родителей, родительскую оценку результативности и качества получаемой помощи. Ниже приводится примерный список переменных, значения которых фиксируются в базе данных.

Таблица 30. Примерный список переменных в базе данных

№	Переменная	Примечание
1	Возраст ()	в месяцах на момент составления ИПРП
2	Пол	
3	Шифр диагноза	
4	Посещение детского сада	Часов в неделю
5	Получение дополнительной коррекционной психолого-педагогической помощи	Часов в месяц
6	Консультации родителей	Всего часов
7	Игровые сеансы	Всего часов
8	Компетентность ребенка 1	На момент составления ИПРП
9	Компетентность ребенка 2	В середине сезона
10	Компетентность ребенка 3	В конце сезона
11	Компетентность мамы 1	На момент составления ИПРП
12	Компетентность мамы 2	В середине сезона
13	Компетентность мамы 3	В конце сезона
14	Удовлетворенность качеством помощи	В конце сезона
15	Результативность помощи 1	Эмоциональная поддержка родителя (оценка в конце сезона)
16	Результативность помощи 2	Развитие ребенка (оценка в конце сезона)
17	Результативность помощи 3	Улучшение отношений с ребенком (оценка в конце сезона)

Мониторинг контактной работы и текущих изменений у ребенка и родителя

Текущая контактная работа и связанные с ней изменения у ребенка и родителя отражаются в истории сопровождения семьи (приложение 2).

Мониторинг компетентности родителей

Для мониторинга компетенций родителя используется инструмент для самооценки в электронной форме. Содержание опросника представлено в приложении 3.

Мониторинг компетенций ребенка

Для мониторинга компетенций ребенка используется опросник в электронной форме. Содержание опросника представлено в приложении 4.

СИСТЕМА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ С КЛИЕНТАМИ

Самоконтроль
Самосупервизия
Обратная связь

С целью поддержания, а также повышения качества и результативности оказываемой помощи родителям и детям в организации создается система контроля качества. Такая система включает самоконтроль и самосупервизию текущей работы специалистами, сбор данных от родителей с использованием инструментов обратной связи.

Самоконтроль

Для всех видов работы специалистов разработаны группы вопросов для самоконтроля выполнения основных требований к выполнению рабочих процессов. Соответствующие инструменты приведены в таблицах 4, 9, 13, 18, 23, 27, 29.

Самосупервизия

Самосупервизия направлена на поддержку систематической саморефлексии работы специалистов с родителями и детьми с целью поддержания и совершенствования качества взаимодействия с семьей и профилактики профессионального выгорания. В таблицах 31-3_ представлены группы вопросов для рефлексивной самосупервизии.



Таблица 31. Вопросы для самосупервизии проведения первой консультации специалистом

№	Вопросы
1	Какие мысли у Вас возникли от контакта с родителем (ми) во время первичной консультации?
2	Удалось ли Вам избежать формирования предубеждений по отношению к ребенку, родителю, семье?
3	Как Вы думаете, чувствовал ли родитель уважение к себе с Вашей стороны?
4	Как Вы думаете, возникло ли у родителя ощущение, что Вы его внимательно слушали, отвечали на все вопросы и старались понять?
5	Как Вы думаете, возникло ли у родителя доверие к Вам?
6	Как Вы думаете, возникло ли у родителя ощущение, что Вы готовы оказать помощь, специально подобранную для ребенка, а не «универсальную»?
7	Есть что-то такое, чем Вас заинтересовал именно этот ребенок и его семья? Если да – то чем?
8	Появилось ли у Вас ощущение, что Вы понимаете ситуацию в семье?
9	Что Вы думаете о прозрачности Вашего общения с родителем и об управлении консультацией?
10	С какими чувствами Вы вспоминаете об этой консультации?
11	С каким чувством Вы ожидаете последующую консультацию?
12	Было ли что-то поучительное для Вас в этой консультации?
13	Выявила ли эта консультация какие-нибудь проблемы в организации ранней помощи в организации?
14	Было ли ещё что-то важное для Вас в этой консультации?
15	Что бы Вы в итоге сказали себе по поводу этой консультации?

Таблица 32. Вопросы для самосупервизии проведения сеанса консультирования-коучинга специалистом

№	Вопросы
1	Вы просматривали перед консультацией цели ИПРП?
2	Вы интересовались тем что произошло, состоянием дел за время между консультациями?
3	Вы спрашивали родителя о приоритетах на данную встречу?
4	Вы интересовались тем что думает родитель о представленных видео?
5	Чем Вы завершили встречу?
6	Вы спрашивали родителя что он(она) хочет изменить в обсуждаемой ситуации?
7	Вы использовали обоснованную позитивную обратную связь по поводу происходящего на видео при помощи фактологического описания?
8	Вы обсуждали проблемные моменты на видео при помощи фактологического описания?
9	Что нового Вы заметили в поведении ребенка?
10	Что нового Вам сообщил родитель о ребенке и своем опыте?
11	Если ли признаки улучшения отношений в ядерной и расширенной семье?
12	Как Вы можете оценить уровень своего доминирования/навязчивости?
13	Насколько родитель был активен в процессе консультации (выбор, запуск, остановки видео, высказывание своих соображений, формулировка рекомендаций себе и т.п)?
14	Как Вы расцениваете качество своего взаимодействия с родителем?

(продолжение таблицы 32)

15	Как Вы расцениваете качество взаимодействия родителя с ребенком?
16	Вы чувствовали конфронтацию/сопротивление со стороны родителя? Если да, то когда?
17	Насколько часто Вы пользовались паузами?
18	Какими ещё способами Вы содействовали рефлексии родителей?
19	Каким образом Вы реагировали на спонтанные высказывания родителя (если таковые были)?
20	Что Вы делали в русле стратегии конструктивного оптимизма?
21	Каким образом Вы содействовали улучшению понимания ребенка родителями?
22	Каким образом Вы содействовали расширению конструктивных размышлений родителя?
23	Вы заметили влияние каких-либо предубеждений по отношению к ребенку и/или родителю?
24	Какие чувства или эмоциональные идеи высказывались родителем?
25	Как Вы реагировали на высказывание чувств и эмоциональных идей родителем?
26	Как Вы думаете, что чувствовал родитель во время консультации?
27	Какие мысли высказывал родитель во время консультации?
28	Как Вы оцениваете вовлеченность родителя в процесс консультирования?
29	В каком стиле Вы взаимодействовали с родителем?
30	Было ли ещё что-то важное для Вас в этой консультации?
31	Было ли что-то поучительное для Вас в этой консультации?
32	Какое у Вас общее впечатление от консультации?
33	Что Вы хотели бы изменить в последующих консультациях?
34	С какими чувствами Вы вспоминаете об этой консультации?
35	С какими чувствами Вы ожидаете последующую консультацию?

Таблица 33. Вопросы для самосупервизии проведения игрового сеанса специалистом

№	Вопросы
1	Какие мысли у Вас возникли от взаимодействия с родителем (ми) во время игрового сеанса?
2	Какие мысли у Вас возникли от взаимодействия с ребенком во время игрового сеанса?
3	Вы заметили влияние каких-либо предубеждений по отношению к ребенку и/или родителю?
4	Как Вы думаете, что чувствовал родитель во время игрового сеанса?
5	Какие мысли высказывал родитель во время игрового сеанса?
6	Как Вы оцениваете вовлеченность ребенка в игровой сеанс?
7	Как Вы оцениваете вовлеченность родителя в игровой сеанс?
8	Появилось ли у Вас ощущение, что Вы понимаете ребенка?
9	Что нового Вы увидели в поведении ребенка?
10	Что нового Вы увидели в поведении родителя?
11	Как Вы расцениваете качество своего взаимодействия с ребенком?
12	Как Вы расцениваете качество своего взаимодействия с родителем?
13	Как Вы расцениваете качество взаимодействия родителя с ребенком?
14	С какими чувствами Вы вспоминаете об этом игровом сеансе?
15	С какими чувствами Вы ожидаете последующий игровой сеанс?
16	Было ли что-то поучительное для Вас в этом игровом сеансе?

(продолжение таблицы 33)

17	Было ли ещё что-то важное для Вас в этом игровом сеансе?
18	Что бы Вы в итоге сказали себе по поводу этого игрового сеанса?

Таблица 34. Вопросы для самосупервизии сопровождения семьи специалистом

№	Вопросы
1	В какой мере Ваши отношения с родителем(ями) Вы воспринимаете как доверительные?
2	Насколько продуктивным Вы считаете взаимодействие с родителем(ями)?
3	Как Вы оцениваете уровень вовлеченности родителя(ей) в реализацию ИПРП?
4	Насколько Вы удовлетворены качеством взаимодействия и отношений с родителем(ями)?
5	С какими чувствами Вы взаимодействуете с ребенком (если есть очная работа)?
6	С какими чувствами Вы взаимодействуете с родителем(ями)?
7	Каковы Ваши ожидания от дальнейшей работы с семьей?
8	Как Вы думаете, насколько хорошо Вы понимаете ребенка и знаете его ресурсы?
9	Как Вы думаете, насколько хорошо Вы понимаете родителя(ей) и общую ситуацию в семье?
10	Что Вы знаете о функционировании семьи в целом и вовлеченности её членов в поддержку развития ребенка?
11	Какова на Ваш взгляд динамика понимания ребенка родителями?
12	Каковы стиль и качество взаимодействия членов семьи с ребенком и что с этим происходит в динамике?
13	Насколько Вы считаете адекватной организацию развивающей среды ребенка?
14	Замечаете ли Вы инициативу и творческий поиск родителя в стремлении поддержать развитие ребенка?
15	Сталкиваетесь ли Вы с сопротивлением родителя(ей) к изменениям? Если да, то по отношению к чему и в какой форме оно проявляется?
16	Замечаете ли у родителей проявления веры в себя и в ребенка?
17	Насколько выражено выражение интереса и тепла родителя(ей) к ребенку?
18	Насколько выражено терпение и принятие ребенка родителем(ями)?
19	Какие чувства поведение ребенка вызывает у родителя(ей)?
20	Насколько адекватными Вы находите требования и ожидания родителей по отношению к ребенку?
21	Каким образом родители поддерживают автономию ребенка?
22	Каким образом Вы поддерживаете автономию родителя(ей)?
23	Как родители используют и расширяют интересы ребенка?
24	Вы верите в возможности ребенка и родителя(ей)?
25	Каков Ваш стиль взаимодействия с родителем(ями)?
26	Замечают ли родители прогресс в развитии ребенка и радуются ли этому?
27	Выражают ли родители Вам благодарность за поддержку и содействие в развитии ребенка?
28	Есть что-то, что Вы можете назвать недоработкой с этой семьей с Вашей стороны?
29	Вы хотите что-то изменить во взаимодействии с родителем(ями) и/или ребенком? Если да, то что и как?
30	Каковы Ваши приоритеты в повышении эффективности работы с этой семьей?

Таблица 35. Саморефлексия профессиональной деятельности

№	Вопросы
1	В какой степени Вы удовлетворены работой с детьми и семьями?
2	В чем проявляется Ваш интерес к детям их родителям, семьям?
3	Насколько уникальным, настроенным на ребенка и семью является содержание Вашей работы в конкретных случаях?
4	На чем Вы больше концентрируетесь при взаимодействии с детьми и родителями: на передаче своего опыта или на стремлении поддержать их вовлеченность и автономию?
5	Вы размышляете о том как поработали с родителями и детьми?
6	Насколько уверенно Вы чувствуете себя при консультировании родителей/на игровых сеансах?
7	Что Вы делаете, когда сталкиваетесь с трудным случаем?
8	Насколько комфортными для себя Вы находите отношения с другими сотрудниками?
9	Считаете ли Вы достаточным уровень поддержки от коллег?
10	Вы видите в этой работе ресурсы для своего профессионального роста?
11	Насколько Вам удается выполнять все формальные аспекты работы в организации?
12	Насколько ясными для себя Вы находите рабочие процессы?
13	Насколько для Вас приемлемыми и решаемыми являются трудности, возникающие на работе?
14	Что-нибудь является постоянной или частой причиной Вашего дискомфорта, связанного с работой?
15	Считаете ли Вы требования к рабочим процессам в организации разумными и выполнимыми? И можете ли Вы на них влиять?
16	Что Вы делаете для того, чтобы совершенствовать свое профессиональное мастерство?
17	Какие профессиональные компетенции Вы хотели у себя совершенствовать?
18	Возникает ли у Вас желание что-то изменить в своей работе в организации? И что конкретно?
19	Что Вы думаете о перспективах Вашей дальнейшей работы в сфере ранней помощи и в этой организации конкретно?
20	Какое для Вас значение имеет самореализация в сфере ранней помощи?
21	С каким чувством Вы чаще всего ожидаете очередной рабочий день?
22	Как Вы считаете, оказывает ли Ваша работа какое-либо влияние на Ваше здоровье? Если да, то какое?
23	Вы наблюдаете какое-то влияние Вашей профессиональной деятельности на Вашу повседневную жизнь вне работы, восприятие людей, взаимодействие и отношения с близкими, Ваши жизненные планы?
24	Каково Ваше преобладающее настроение?
25	Вы успеваете отдыхать от работы, уделять внимание близким людям, себе?

Обратная связь

На этапе завершения или сезонного приостановления сопровождения семьи проводится итоговый опрос, направленный на оценку качества получаемой помощи и её результативности. Содержание опросника представлено в приложении 5.

СКРИНИНГ «6-36»

(нормативные данные)


	№	Наблюдаемое поведение	Норма
Ориентация	1	Поворачивается и смотрит на того, кто его (её) позвал по имени	10
	2	Смотрит или указывает на близких людей по просьбе	18
	3	По просьбе показывает на себя или называет своё имя или использует местоимения "я"/" мой(я)"/" мне"	24
Способность к научению	4	Концентрирует внимание на своих целенаправленных действиях	10
	5	Подражает движениям и действиям других людей	15
	6	Адекватно играет с изобразительными игрушками (с машинками/куклами, посудой и т.п.)	18
	7	Повторяет за другими слова из 2-х иногда 3-х слогов	27
Общение	8	Воспроизводит по памяти фразы из нескольких слов	30
	9	Следует взглядом за указательным жестом взрослого	12
	10	Пользуется указательным жестом для привлечения внимания взрослого к объектам	12
	11	По устной просьбе находит названные объекты или выполняет знакомые действия	15
	12	Использует отдельные слова в общении	18
	13	Строит фразы из 2-3 слов при общении	27
Самообслуживание	14	Использует развернутые фразы или последовательность фраз при общении	33
	15	Снимает носки, шапку, содействует одеванию	18
	16	Ест ложкой/вилкой самостоятельно	24
Мобильность	17	Пьет из чашки самостоятельно	24
	18	Удерживает голову в вертикально положении	4
	19	Захватывает предметы	5
	20	Захватываем маленькие предметы двумя пальцами	16
	21	Садится	10
	22	Ходит уверенно	16
	23	Бегает	24

ИСТОРИЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ

История сопровождения семьи ведется специалистом в электронной форме (Яндекс документ). По каждому сеансу контактной работы с родителями и ребенком составляется отчет, содержащий обязательную (дата, время, форма работы, участники, содержание) и дополнительную информацию (результаты, изменения у ребенка со слов родителя, изменения у других членов семьи со слов родителя, изменения у ребенка по наблюдению специалиста, изменения у родителя по наблюдению специалиста, изменения в жизни ребенка или семьи, фото).

Пример (несколько фрагментов из истории сопровождения семьи)

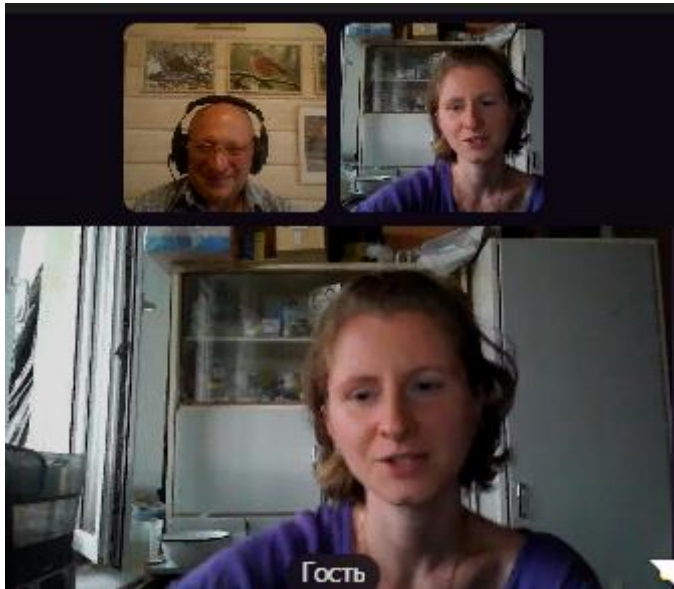
Основные сведения о ребенке и семье


Код ребенка	ЛАА-26.05.2021	Дата зачисления	01.09.2020
Дата рождения	26.05.2021	Дата отчисления	
ФИО ребенка	Любич Алексей Александрович		
Диагноз ребенка	F 84.02		
ФИО матери	Любич Татьяна Юрьевна		
Телефон матери	+7 916 364-35-60	e-mail	tolochkotanya13@gmail.com
ФИО отца	Любич Александр Сергеевич		
Населенный пункт регистрации	Очаково -Матвеевское, МО		
Период	Образовательная организация	Психолого-педагогическая помощь - организация, специалисты, час. в мес.	
сентябрь 2021	нет		
декабрь 2021	детский сад		


Результаты мониторинга компетенций ребенка и родителей

Даты	Компетентность ребенка	Родительская компетентность мама
сентябрь 2021	100	102
декабрь 2021	105	103

Отчеты по контактными часам сезона 2021-2022

Дата	01.09.2021	Время	15.00-16.00
Форма работы	Дистанционная консультация-коучинг		
Содержание	Оценка профиля компетенций, составление ИПРП		
Результат	Составлены профиль компетенций и ИПРП		
Изменения у ребенка по словам родителя	Спонтанно использует отдельные слова - более 200, просится в туалет, начал посещать детский сад - ежедневно до обеда		
Изменения у мамы с ее слов	Появилось больше уверенности в себе при взаимодействии с ребенком		
Фото			

Дата	15.09.2021	Время	15.00-16.00
Форма работы	Дистанционная консультация-коучинг		
Содержание	Совместная игра		
Результат	Внесены изменения в план формирования компетенции совместной игры		
Изменения у ребенка по словам родителя	Параллельная игра с эпизодами совместной сюжетной игры, первые удаchi в игре с правилами ("гонки" - на старт, внимание. марш... кто первый финиширует", обсуждение результата кто первый)		
Фото			

Дата	09/12/2021	Время	11.00-12.00
Форма работы	Дистанционная консультация-коучинг		
Содержание	управление мочеиспусканием, чистка зубов, помощь по дому		
Результат	обсуждены результаты и скорректирован план формирования компетенций управления мочеиспусканием и чисткой зубов		
Изменения у ребенка по словам родителя	<p>Стал в большинстве случаев отвечать хочет или не хочет в туалет, иногда удается с А. успеть дойти до горшка, где он садится, писает, может отнести и вылить содержимое горшка в унитаз.</p> <p>Стал интересоваться зубной щеткой, смачивает её водой, совершает чистящие движения на своих зубах.</p> <p>Играет со шваброй как с пылесосом, озвучивая “у-у-у”.</p>		
Изменения у ребенка по наблюдению специалиста	Наблюдения мамой подтверждаются представленными видео		
Изменения у мамы по наблюдению специалиста	Мама поддерживает игру А. с предметами-заместителями, понимая, что это развивает воображение		
Другие изменения в жизни ребенка	В детском саду настаивает на пользовании унитазом, а не горшком		
Фото			

САМОЦЕНКА КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЯ ПО ПОДДЕРЖКЕ РАЗВИТИЯ И ВОСПИТАНИЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА

Уважаемые родители!

Пожалуйста, прочтите каждое утверждение и выберите соответствующий номер 0, 1, 2, 3, обозначающий, какой вариант ответа более всего соответствовал Вашему состоянию в течение последних двух недель. Тут нет ни правильных, ни неправильных ответов. Не тратьте слишком много времени ни на одно утверждение.

Шкала оценок:

- 0 неверно или никогда
- 1 скорее неверно или иногда
- 2 скорее верно или часто
- 3 верно или почти всегда

№	Утверждение (пункт)	
1	Я понимаю, в каком состоянии (эмоции, настроение, активность) находится мой ребенок	
2	Я понимаю поведение моего ребенка	
3	Я понимаю причины эмоционального состояния моего ребенка	
4	Я понимаю причины поведения моего ребенка	
5	Я знаю, что любит и чего не любит мой ребенок	
6	Я знаю сильные стороны своего ребенка	
7	Я знаю слабые стороны своего ребенка	
8	Я понимаю, как мое состояние влияет на моего ребенка	
9	Я понимаю, как мои действия влияют на моего ребенка	
10	Я понимаю, как создавать развивающую среду для моего ребенка	
11	Я понимаю, как играть с моим ребенком	
12	Я понимаю, как взаимодействовать с моим ребенком, используя речь (возможно в сочетании со средствами альтернативной коммуникации)	
13	Я понимаю, как взаимодействовать с моим ребенком, не используя речи (с помощью жестов, мимики, языка тела, вокализаций)	
14	Я понимаю, как помочь моему ребенку в освоении новых знаний и навыков	
15	Мне интересно наблюдать за тем, что делает мой ребенок	
16	Я верю, что мой ребенок может многому научиться	
17	Я верю, что мой ребенок может сам разобраться в некоторых проблемных ситуациях и найти из них выход	
18	Мне нравится создавать развивающую среду для моего ребенка	
19	Мне нравится играть с моим ребенком	
20	Мне нравится помогать своему ребенку в освоении новых знаний и навыков	

№	Утверждение (пункт)	
21	Я получаю удовлетворение от того, что мои действия помогают ребенку развиваться	
22	У меня получается играть с моим ребенком	
23	Я создаю развивающую среду для моего ребенка	
24	У меня получается вовлечь моего ребенка в разные дела и ситуации	
25	Я стараюсь не навязывать моему ребенку то, что он/она не хочет	
26	Я стараюсь обучать моего ребенка социальным правилам	
27	Я стараюсь не прерывать и не критиковать действия моего ребенка, если они никому не несут угрозы и не нарушают социальные правила	
28	Я стараюсь поддерживать четкий постоянный режим дня для моего ребенка, в первую очередь - время сна и приема пищи	
29	Я помогаю моему ребенку становиться более самостоятельным	
30	Я стараюсь, чтобы мой ребенок спал отдельно	
31	Я помогаю своему ребенку осваивать навыки самообслуживания	
32	Я стараюсь делать так, чтобы ребенок понимал мои слова и действия: говорю и совершаю отдельные действия медленно и четко, поддерживаю свою речь мимикой и жестами, выразительной интонацией.	
33	Я стараюсь делать паузы и дожидаться ответа от моего ребенка	
34	Я стараюсь оставаться спокойным(ой) и вежливым(ой) с ребенком в конфликтных ситуациях	
35	Я думаю о том, как мои слова и действия влияют на состояния и поведение моего ребенка	
36	Я больше фокусирую свое внимание на сильных сторонах и достижениях моего ребенка, чем на неудачах	
37	Я стараюсь поддерживать инициативы своего ребенка	
38	Я стараюсь давать своему ребенку больше позитивных эмоций	
39	Я стараюсь бывать с моим ребенком в новых местах	
40	Я стараюсь осмыслить, что помогает развитию моего ребенка	
41	Я стараюсь осмыслить, что мешает развитию моего ребенка	
42	Я стараюсь разбивать глобальные цели на маленькие задачи	
43	Я поощряю стремления моего ребенка самостоятельно справляться с трудностями и осваивать новые действия	
44	Я стараюсь взаимодействовать с ребенком так, как я хочу, чтобы он взаимодействовал со мной и другими людьми (т.е. быть примером для ребенка)	
45	Я стараюсь организовать взаимодействие моего ребенка с другими детьми	
46	Я стараюсь организовать взаимодействие моего ребенка с другими взрослыми	

ПРОФИЛЬ КОМПЕТЕНЦИЙ РЕБЕНКА

Профиль сформированности компетенций ребенка – опросник для структурированного интервьюирования родителей (А.М. Казьмин, О.В. Словохотова, Д.О. Углова, А.В. Вороцкий, 2020).

Опросник разработан в качестве оценочного инструмента для составления индивидуальной программы ранней помощи для детей с различными нарушениями развития и оценки результативности её реализации.

Заполнение профиля проводится посредством интервьюирования родителя продолжительностью 1 час. Для этого используется электронная версия опросника, встроенная в рабочую облачную документацию. Ведущий специалист ребенка и семьи (психолог) предлагает родителям внимательно ознакомиться с критериями оценки каждой компетенции и выбрать вариант описания поведения ребенка, соответствующий наиболее высоким достижениям ребенка, которые они наблюдают регулярно, затем привести соответствующий пример. После этого в соответствующую ячейку родитель заносит установленный балл в диапазоне от 0 до 6. Допускаются промежуточные оценки (0,5/1,5/2,5/3,5/4,5/5,5), в случаях, когда у ребенка начали наблюдаться признаки, соответствующие более высокому уровню. Оценка динамики сформированности компетенций проводится в начале работы с семьей, через 3-4 месяца и по окончании работы с семьей в данном сезоне (в типичном случае: сентябрь/октябрь, январь/февраль, май/июнь).

Результаты оценки профиля сформированности компетенций ребенка используются при выборе родителями целей в индивидуальной программе ранней помощи и с целью мониторинга.

Опросник разработан с использованием категорий Международной классификации функционирования и теоретической разработки – компетентностного подхода в ранней помощи детям и их семьям (А.М. Казьмин, Клиническая и специальная психология, 2021, Том 10, №2, С. 221-238).

Опросник включает 32 пункта, распределенных по 5 видам компетенций: индивидуально-ориентированные, социально-ориентированные, универсальные, исполнительные, комплексные. По данным эмпирического исследования (материалы готовятся к печати) внутренняя согласованность пунктов опросника находятся в приемлемом для использования диапазоне (таблица 1).

Таблица 1. Результаты проверки опросника «Профиль компетенций ребенка» на согласованность/надежность

№	Вид компетенций, общая компетентность	Альфа Кронбаха	Уровень внутренней согласованности/надежности
1.	Индивидуально-ориентированные компетенции	0,89	хороший
2.	Социально-ориентированные компетенции	0,86	хороший
3.	Универсальные компетенции	0,79	достаточный
4.	Инструментальные компетенции	0,7	достаточный
5.	Комплексные компетенции	0,83	хороший
6.	Общая компетентность (включает все пункты)	0,94	очень хороший

Для оценки результативности практики в отношении развития ребенка используются данные изменения общей компетентности ребенка, компетенций по видам, отдельных компетенций. Полное содержание опросника представлена в таблице 2.

Таблица 2. Профиль сформированности компетенций ребенка (опросник)
Индивидуально-ориентированные компетенции

№	Компетенция	Оценка	Критерии оценки
1.	Осознание себя (ориентированность в себе)	0	Нет интереса к себе
		1	Проявляет интерес частям своего тела (рассматривает, трогает)
		2	Реагирует на свое имя, возможно, совершает разные движения и действия перед зеркалом, наблюдая за своим отражением (например, кривляется, машет руками, касается зеркала разными частями тела и т.д., в том числе во время одевания, умывания, игры и других ситуаций)
		3	Показывает по просьбе одну или несколько частей своего тела.
		4	Показывает на себя по просьбе, спонтанно использует местоимения "я" или "мой"/"моя"/"мне"/ "меня" и/или может назвать свое имя в ответ на "как тебя зовут?" и/или выражает свои желания/нежелания от первого лица, но без местоимения "я" ("хочу", "не хочу")
		5	Отвечает на несколько знакомых вопросов о себе любым доступным способом (устно, письменно, указывая на картинки, жестами), например, имя, пол, возраст, любимая игрушка и т.д.
		6	Спонтанно и в разговоре сообщает о себе любым доступным способом (устно, письменно, указывая на картинки, жестами), о своих мыслях, отношениях, желаниях и т.д. при общении с другими
2.	Прием пищи	0	Нет предпочтений в пище, аппетит не выражен
		1	Проявляет интерес к пище во время кормления, исследует ее
		2	Предпочитает определенную пищу
		3	Пытается есть руками, активно снимает пищу ртом с ложки или вилки
		4	Ест руками, может брать ложку или вилку с пищей и направлять себе в рот
		5	Самостоятельно ест ложкой и/или вилкой
		6	Самостоятельно использует столовые приборы, включая нож, для приема разнообразной пищи в соответствии с принятыми правилами, в ситуации выбора подкладывает себе пищу в тарелку, где принято относит грязную посуду в мойку, благодарит за предоставленную пищу другого

3.	Питье	0	Нет интереса к воде и напиткам, пьет мало и неохотно
		1	Проявляет интерес к емкостям с водой или другими напиткам когда его (её) поит взрослый,
		2	Что-то пьет с удовольствием из бутылочки, что-то отвергает(есть предпочтения)
		3	Пьет из бутылочки или из поильника самостоятельно
		4	Пьет самостоятельно из чашки
		5	Наливает аккуратно напиток в чашку из большой емкости и пьет
		6	Пьет самостоятельно разные напитки подходящим для конкретной ситуации способом, в ситуации выбора добавляет в напиток нужное количество ингредиентов (пакетик чая, сахар, молоко и т.п.), благодарит за предоставленный напиток другого
4.	Одевание и раздевание	0	Отсутствие интереса к одежде, одеванию и раздеванию
		1	Проявляет интерес к одежде, исследует ее
		2	Наблюдается избирательность в отношении к головным уборам, одежде, обуви, возможно прикладывает их к себе
		3	Содействует одеванию и раздеванию, может снять 1-2 элемента одежды
		4	Может снять с себя почти все, одеть 1 или несколько элементов одежды или обувь под руководством взрослого (взрослый инициирует и определяет последовательность одевания)
		5	Раздевается полностью, может одеваться самостоятельно с ориентирующей помощью взрослого в трудных моментах (определить зад-перед, право-лево, сложные застёжки)
		6	Одевается самостоятельно без помощи взрослого в адекватной последовательности, берет одежду и обувь в установленном месте и убирает в соответствующие места при раздевании, может участвовать в подборе одежды в соответствии с погодой и спецификой предстоящей ситуации
5.	Управление мочеиспусканием	0	Не обращает внимания к мочеиспусканию, которое происходит само по себе
		1	Обращает внимание на мокрую одежду, когда не в памперсах, возможно трогает ее, пытается снять
		2	Иногда может сдерживать позыв, "терпит"
		3	Может сдерживать позыв к мочеиспусканию, пытается снять штаны и/или сесть на горшок/сиденье унитаза и/или дает знать взрослым о нужде
		4	Почти всегда сдерживает позыв, самостоятельно выполняет одно или несколько соответствующих действий (приспускает или снимает трусы, писает в горшок/унитаз, спускает воду из бачка, моет и вытирает руки) под руководством взрослого
		5	Все действия, связанные с мочеиспусканием совершает самостоятельно в правильной последовательности, но под присмотром взрослого
		6	Успешно решает задачу по управлению мочеиспусканием самостоятельно без присмотра взрослого в разных местах, при необходимости спрашивает у других, где расположен туалет

6.	Управление дефекацией	0	Не обращает внимания на дефекацию, которая происходит сама по себе
		1	Реагирует на ощущения, сопровождающие дефекацию, например, пытается снять испачканную одежду, памперс, исследовать кал
		2	Иногда может сдерживать некоторое время позыв, принимать при дефекации своеобразную позу (сидя, на корточках, стоя и т.д.)
		3	Часто сдерживает позыв, содействует взрослому, который высаживает ребенка на горшок/сиденье унитаза
		4	Почти всегда сдерживает позыв, выполняет одно или несколько соответствующих действий (приспускает или снимает трусы, опорожняется, сидя на горшке/сиденье унитаза, использует бумагу, спускает воду в унитазе, моет руки) под руководством взрослого
		5	Все действия связанные с дефекацией выполняет самостоятельно, но под присмотром взрослого
		6	Ходит в туалет по большому самостоятельно без присмотра взрослого в разных местах, при необходимости спрашивает у других, где расположен туалет
7.	Умывание и вытирание	0	Отсутствие интереса к воде, умыванию и вытиранию
		1	Проявляет интерес к воде и/или крану, мылу, своему отражению в зеркале, полотенцу в процессе умывания и вытирания, возможно исследует их
		2	Стремится в ванную, пытается исследовать все что там находится
		3	Содействует умыванию и вытиранию: подставляет и удерживает соответствующие части тела, делает попытки выполнять соответствующие действия
		4	Самостоятельно выполняет одно или несколько соответствующих действий (открывает и устанавливает подходящую температуру воды, намыливает руки, смывает мыло, закрывает воду, вытирать руки полотенцем) под руководством взрослого.
		5	Всю последовательность действий по мытью рук (возможно и лица) выполняет самостоятельно, но под присмотром взрослого
		6	Моет руки (возможно и лицо) в различных ситуациях, при необходимости спрашивает
8.	Чистка зубов	0	Отсутствие интереса к зубной пасте, щетке, чистке зубов
		1	Проявляет интерес к зубной щетке и/или пасте когда ему (ей) чистят зубы, исследует их
		2	Пытается достать щетку, засовывает её в рот и/или пытается выдавить пасту из тюбика
		3	Содействует чистке зубов: открывает рот и держит его открытым, может пытаться действовать щеткой во рту
		4	Самостоятельно выполняет одно или несколько действий по чистке зубов (выдавливает пасту на щетку, совершает чистящие движения в течении установленного взрослыми времени, тщательно выполаскивает рот от пасты, моет щетку, убирает щетку на место, вытирает лицо и руки полотенцем) под руководством взрослого
		5	Всю последовательность действий по чистке зубов выполняет самостоятельно, но под присмотром взрослого
		6	Самостоятельно чистит зубы в различных местах

9.	Самоконтроль	0	Преобладает хаотическое поведение, не идет на контакт, если расстроится - трудно успокоить
		1	Кратковременно сосредоточивает внимание на человеке и/или другом объекте, пытается их исследовать (ртом, руками, наблюдая, слушая и т.п.)
		2	Сосредотачивает внимание на ком-то или на чем-то, вызывающем положительные воспоминания и совершает специфические действия (например, берет соску в рот, кружится вокруг себя, просится к маме на ручки и т.п.), если расстраивается его(её) легко успокоить, переключив внимание на что-то другое
		3	Внимание устойчиво фокусирует на объектах интереса, проявляет настойчивость при достижении цели, но очень сильно расстраивается когда это не получается, его(её) очень трудно успокоить, переключив внимание на что-то другое
		4	При недостижении цели чаще всего ищет и находит способ преодоления трудностей, пробуя различные варианты, повторно изучая объект, обращаясь за помощью взрослого.
		5	Контролирует свои эмоции и поведение в соответствии с просьбами и требованиями взрослого в ситуациях формирования компетенций самообслуживания, а также в ситуациях ухода за ногтями, стрижки волос, проведения лечебных процедур
		6	Контролирует свое поведение в соответствии с правилами безопасности, например, избегает электророзетки, открытый огонь, с осторожностью пользуется режущими и колющими предметами, не трогает лекарства и емкости с бытовой химией, проявляет осторожность на высоте, на дорогах с автомобильным движением и т.п.

Социально-ориентированные компетенции

10.	Ориентированность в других людях	0	Нет интереса к другим людям
		1	Проявляет интерес к людям, частям их тела, пытается исследовать их
		2	Различает лица и голоса близких, радуется их приходу, соответствующим образом реагирует на проявляемые ими положительные и отрицательные эмоции, часто посматривает на лицо, в глаза взрослого
		3	Иногда смотрит на называемого человека или называет его, в том числе - на фотографиях или видео
		4	Использует взрослых для своих целей (побуждает что-то достать, открыть, включить и т.п.). Безошибочно выполняет одно или несколько действий: находит (смотрит или указывает на человека) названных членов семьи, что-то делает по просьбе по отношению к называемому знакомому человеку (например, «дай папе!»), возможно, называет знакомых людей, называет словом «папа» любых лиц мужского пола или словом «мама» - женского пола и т.п.
		5	Ориентируется в нескольких аспектах, связанных с близкими и незнакомыми людьми, например: кто это (член семьи, имя, пол, возрастная категория: дядя, тетя, мальчик, девочка, дедушка, бабушка), что делает, какие вещи этому человеку принадлежат и т.п. Правильно отвечает на соответствующие вопросы
		6	Имеет представления о людях, выполняющих различные роли (воспитатель, тренер, продавец и т.д.), о членах семьи, о малышах и сверстниках, взрослых и пожилых людях, взаимодействует с ними по-разному, соответствующими социально приемлемыми способами

11.	Совместная игра	0	Нет интереса к попыткам других людей вовлечь его(её) в игру
		1	Проявляет интерес и внимание к людям, инициирующим игру с ним (ней), наблюдает за игровыми действиями другого, отвечает неспецифическим способом или пытается повторить наблюдаемое действие
		2	Спонтанно воспроизводит элементы совместной игры, например, натягивает на себя покрывало, убегает и смеется, играет на губах, пинает мяч, хлопает в ладоши и т.п., приносит взрослому игрушку, отдает и смотрит на то что взрослый делает
		3	Пытается 1-3 раза совершать соответствующие игровые действия в совместной игре, например, ищет спрятавшегося партнера, может бросить мячик партнеру в ответ, постучать, издать звук и др. в ответ на аналогичные действия партнера
		4	Выполняет отдельные игровые действия в повторяющейся совместной игре, в том числе по своей инициативе. Например, инициирует игру в «ку-ку», побуждает взрослого его покрутить, выдувать мыльные пузыри, играть в мяч, совершает игровые действия понарошку ("кормит", "ест" или "пьет", "говорит по телефону", "спит")
		5	Совершает логически связанные последовательности действий в совместной игре со сменой ролей, например, используя игровой набор «доктор», осматривает «больного», затем «лечит» или «готовит еду», затем «кормит» партнера, играет в прятки со счетом до 5
		6	Осваивает совместные игры с правилами, например, настольные игры с кубиком и фишками, шашки, игры по правилам с мячом
12.	Разговор с другими людьми	0	Не вовлекается в общение с другими людьми
		1	Проявляет интерес к тому, кто обращается к нему (ней), например, внимательно смотрит, наблюдает за губами и действиями партнера, возможно ещё каким-нибудь способом исследует партнера (например, голосом, ощупыванием лица, толканием и т.п.)
		2	Вовлекается в игру со звуками, лепетными словами в ситуации «лицо к лицу», выражая удовольствие и проявляя инициативу
		3	Смотрит туда куда показывает взрослый, использует указательный жест для привлечения внимания взрослого к чему-либо и ждет реакции, протягивает или/дает взрослому предметы, иногда верно указывает на называемые предметы, привлекает внимание взрослого голосом
		4	Правильно указывает на названные предметы или людей, выполняет отдельные действия по просьбе, использует один или несколько общеупотребимых жестов (например, «пока», «нет», «дай»), использует при общении одно или несколько простых для произнесения слов инициативно или в ответ на вопрос взрослого
		5	Инициирует и поддерживает разговор на знакомые темы, в том числе не относящиеся к текущей ситуации, используя фразы из нескольких слов, задает вопросы
		6	Может отвечать на вопросы, излагать свои соображения, рассказывать о чем-то в разговоре с другими развернуто, в том числе при помощи нескольких связанных высказываний,

13.	Следование социальным правилам	0	Нет признаков понимания каких-либо социальных правил и следования им
		1	Обращает внимание на взаимодействие людей, когда они встречаются и расстаются, просят, благодарят, ждут своей очереди, помогают, просят разрешения, что-то предлагают, поддерживают порядок дома, ведут себя сдержанно и т.п. Реагирует на запрет кратковременным прекращением действия и сосредоточением внимания на взрослом, возможно - расстраивается
		2	Провоцирует взрослого неодобряемыми действиями и ждет его реакции, возможно при этом воспроизводит жест "нельзя" и/или дает какие-либо предметы другому, проявляя таким образом свою расположенность
		3	Иногда с подсказки взрослого использует принятые жесты или слова приветствия/расставания или прекращает на короткое время запрещаемое действие, или предлагает другому какой-либо значимый предмет/лакомство, или кратковременно ожидает желаемое
		4	В большинстве случаев самостоятельно следует одному-двум социальным правилам. Например, отвечает на приветствие или прощание, или инициирует их в соответствующих ситуациях, или спрашивает разрешения взять чужую вещь, или делится едой/интересными предметами с другими, или ждет своей очереди и т.п.
		5	В большинстве случаев самостоятельно следует трем и более социальным правилам. Например, здоровается, прощается, ждет своей очереди, спрашивает разрешения взять чужую вещь, делится едой/интересными предметами с другими, выражает сочувствие и готовность помочь другим людям в трудных ситуациях, выражает благодарность
		6	Самостоятельно следует основным социальным правилам, быстро осваивает новые правила поведения в различных социальных ситуациях (например, в магазине, в детском саду, в парке, в транспорте и т.д.) со знакомыми и незнакомыми детьми и взрослыми
14.	Самостоятельная игра	0	Самостоятельно ни во что не играет и ничего не исследует, выглядит безынициативным
		1	Проявляет интерес к различным предметам, явлениям, пытается их исследовать
		2	Проявляет устойчивый интерес к некоторым предметам, выбирает их, исследует и/или таскает с собой или складывает в кучки, в емкости, выстраивает их в ряд и т.п.
		3	Воспроизводит элементы функциональных игровых действий, например, изображает, что ест и пьет, говорит по телефону, вставляет ноги в мамины тапки и топает в них, проявляет интерес к пазлам
		4	Совершает по своей инициативе простые характерные игровые действия с изобразительными игрушками (машинками, зверюшками, человечками, посудой и т.п) или другими предметами, замещающими их, например, "кормит" или "укладывает спать" куклу
		5	Проигрывает по своей инициативе один или несколько сюжетов, состоящих из нескольких логически связанных игровых действий с изобразительными игрушками или другими предметами, замещающими их
		6	Создает игровое пространство и разыгрывает сюжетно-ролевую игру, включая в неё новые эмоционально важные элементы из реальной жизни

Универсальные компетенции (продолжение)

15.	Понимание устной речи	0	0- Нет признаков понимания устной речи
		1	1- Обращает внимание на того, кто говорит или напрямую устно обращается к ребенку
		2	2- Иногда адекватно реагирует на некоторые слышимые слова
		3	3- В большинстве случаев правильно выполняет одну просьбу (что-то показать, выполнить одно действие), адекватно реагирует на похвалу или порицание
		4	4- Правильно выполняет несколько разных простых просьб (что-то показать, выполнить одно действие), например, указывает на названного человека, части тела, игрушки, знакомые предметы и т.п.
		5	5- Выполняет сложные просьбы, например, выбирает предметы и совершает с ними названные действия, выбирает предметы по нескольким признакам ("а где большая машинка", "а где носик у мамы", "а где мишка спит?" и т.д.), понимает значения предложений, включающих отношения ("положи тарелку на стол" и т.д.),
		6	6- Понимает значение смысл небольших текстов (например, короткого рассказа, правил игры, соответственно отвечает на вопросы по содержанию текста или следует услышанным правилам)
16.	Спонтанная речь	0	Нет спонтанной вокализации, лепета, речи
		1	Спонтанно вокализирует или произносит различные звуки в ответ на обращение взрослого, возможно повторяет слова
		2	Спонтанно лапочет, с интонаций, особенно когда что-то нравится или огорчает, или иногда произносит лепетные слова или фразы вне связи с ситуацией или адекватно ей
		3	В большинстве случаев произносит одно или несколько отдельных слов адекватно ситуации
		4	Спонтанно использует простые предложения из 2-3-х слов адекватно ситуации, без или с частичным согласованием. Многие слова произносит достаточно внятно, чтобы их могли понять незнакомые люди
		5	Составляет сложные предложения адекватно ситуации. Большинство слов понятны окружающим
		6	Выражает свои мысли при помощи логически связанных предложений
17.	Чтение	0	Нет интереса к книжкам, буквам и словам (напечатанным, магнитным и т.п.), чтению вслух взрослым
		1	Проявляет интерес картинкам, буквам, в книжке когда взрослый пытается их читать для него(неё), листает книги, рассматривает картинки
		2	Выделяет одну или несколько крупных букв, например указывает на их пальцем и ждет пока взрослый их назовет
		3	Иногда правильно находит одну или несколько букв по просьбе, возможно - называет отдельные буквы
		4	Может найти среди других одно или несколько слов из печатных букв, которое назвали или назвать одно или несколько напечатанных слов и сопоставлять их с соответствующими объектами или действиями
		5	Может понять смысл написанных предложений, независимо от возможности прочитать их вслух Например, следует напечатанной инструкции
		6	Может осмысленно читать тексты, содержащие понимаемые слова. Например, отвечает на вопросы по поводу прочитанного

18.	Письмо	0	Нет интереса к пишущим инструментам, клавиатуре, печатанию или письму других людей
		1	Проявляет интерес к пишущим инструментам, клавиатуре, печатанию или письму других людей, исследует пишущие инструменты или клавиатуру
		2	Помнит где находятся пишущие инструменты (карандаши, фломастеры, мелки или мел, клавиатура...)/магнитные буквы/карточки с буквами или слогами, словами и т.п. пытается их достать, и/или совершает движения, напоминающие письмо
		3	Пытается выкладывать строки из букв или рисовать/обводить/печатать буквы на компьютере или накладывать нарисованные/магнитные буквы на такие же буквы в словах и т.п.
		4	Может выложить/нарисовать/напечатать из отдельных букв одно или несколько слов с известным ему(ей) смыслом
		5	Может выкладывать из отдельных букв (рисовать, печатать) и/или напечатанных слов короткие предложения по своему замыслу
		6	Может выкладывать из отдельных букв (рисовать, печатать, писать) короткие тексты по своему замыслу
19.	Счет	0	Нет интереса к числам, цифрам, счету
		1	Проявляет интерес к числам, цифрам, счету: внимательно смотрит на цифры, слушает счет в различных ситуациях
		2	Помнит где ему/ей встречались числа/цифры и/или счет, выражает желание снова это увидеть, услышать, поисследовать и/или может совершать действия на счет "раз-два-три!"
		3	Воспроизводит числовой ряд в пределах 3-5 устно или путем выкладывая цифр
		4	Пересчитывает предметы в пределах 5-7
		5	Сопоставляет количество с числом в пределах 5-10, может сравнивать 2 множества (какое больше/меньше)
		6	В уме выполняет сложение/вычитание в пределах 10. Знает числовой ряд в пределах 100 и сопоставляет его с цифровым написанием, может использовать это в повседневной жизни. Например, может играть в настольные игры, включающие сложение/вычитание

Исполнительные компетенции

20.	Рисование и живопись	0	Не проявляет интереса к изобразительной деятельности
		1	Проявляет интерес к материалам, инструментам и/или процессу в изобразительной деятельности, исследует их
		2	Помнит где находятся материалы и инструменты для изобразительной деятельности, пытается их достать, поисследовать
		3	С удовольствием рисует каракули, размазывает краски пальцами, возможно пробует использовать кисточку
		4	Рисует одно или несколько простых изображений, например, кружок, букву, цифру и т.п. по образцу или по памяти, различает основные цвета, выбирает их для раскрашивания
		5	Спонтанно изображает один или нескольких объектов из нескольких частей (машина, человек и т.п)
		6	Рисует разные сцены, содержащие несколько объектов

21.	Лепка	0	Не проявляет интереса к лепке
		1	Проявляет интерес к материалам для лепки и/или наблюдает за лепкой другого
		2	Помнит где находятся материалы для лепки, пытается их достать, поисследовать
		3	Разминает, отрывает кусочки пластилина или другой пластичной массы, совершает одно или несколько элементарных действий, например, раскатывание пластилина, прижимание к бумаге и т.п.
		4	Может вылепить простой объект (без отдельных частей) , например, шарик ("колобок"), цилиндр ("колбаску") и т.п
		5	Спонтанно лепит модели объектов, состоящие из нескольких частей
		6	Спонтанно лепит сцены из пластилина, содержащие несколько различных объектов
22.	Конструирование	0	Нет интереса к конструированию
		1	Проявляет интерес к конструкторам и/или процессу конструирования
		2	Помнит где находятся материалы для конструирования, пытается их достать, поисследовать
		3	Соединяет и разъединяет элементы конструктора
		4	Спонтанно строит "башню" или "дорогу" из деталей конструктора
		5	Собирает модели объектов из нескольких частей спонтанно и по образцу
		6	Создает по своему плану и/или схеме сложные конструкции, сцены с объектами, оставленными из частей, включая персонажи. Пользуется необходимыми инструментами и средствами (например, ножницы, отвертка, клей, скотч). Пользуется наглядными инструкциями
23.	Пение	0	Нет интереса к пению
		1	Проявляет интерес к пению других людей и/или песням в мультфильмах и т.п.
		2	Есть любимые песни, побуждает взрослых петь или включать записи песен
		3	Спонтанно пытается подпевать когда поет взрослый/звучит песня или пытается воспроизвести маленький фрагмент песни/её мелодии
		4	Спонтанно подпевает или поет фрагмент одной-двух песен с различными словами и/или мелодией
		5	Подпевает или поет одну или несколько песен, возможно с ошибками в словах и/или мелодии
		6	Поет в различных ситуациях с музыкальным сопровождением несколько песен с незначительными ошибками в словах и/или мелодии
24.	Танцы	0	Нет интереса к танцам, не совершает танцевальных движений под музыку
		1	Спонтанно двигается под музыку, проявляет интерес к танцам других людей "в живую" и/или на видеозаписях
		2	Пытается/побуждает взрослых включить музыку на музыкальном центре/смартфоне и т.п. и двигается под музыку
		3	Пытается повторять за другими отдельные танцевальные движения под музыку
		4	Спонтанно воспроизводит одно или несколько выученных отдельных танцевальных движений под музыку, глядя на взрослого, успевает менять простые танцевальные движения под музыку
		5	Спонтанно воспроизводит последовательность выученных танцевальных движений под музыку
		6	Может исполнять один или несколько разученных танцев самостоятельно или с партнером в различных ситуациях

25.	Музицирование	0	Нет интереса к извлечению звуков на музыкальных инструментах или при помощи подручных средств
		1	Проявляет интерес к игре на музыкальных инструментах других людей "в живую" и/или на видеозаписях
		2	Помнит где находятся музыкальные инструменты, пытается их достать и поисследовать
		3	Пытается извлекать звуки на музыкальном инструменте в такт музыке
		4	Воспроизводит 1-2 выученных музыкальных фразы или издает звуки на ударном/шумовом инструменте в такт в течение одной музыкальной фразы
		5	Исполняет фрагмент простого музыкального произведения под руководством взрослого с ошибками согласования темпа, ритма и мелодии
		6	Исполняет одно или несколько простых музыкальных произведений с небольшим количеством ошибок в одиночку или с партнером
26.	Катание	0	Нет интереса к катанию
		1	Проявляет интерес к катанию других людей "в живую" и/или на видеозаписях, исследует устройство для катания (самокат/велосипед и т.п.)
		2	Помнит где находится устройство(а) для катания, ищет его, исследует
		3	Проявляет желание кататься на (самокате/велосипеде и т.п.), пытается участвовать в катании когда его(её) везет взрослый
		4	Может самостоятельно проехать несколько метров на (самокате/велосипеде и т.п.)
		5	Катается самостоятельно на (самокате/велосипеде и т.п.) несколько минут на ровной горизонтальной поверхности
		6	Катается самостоятельно на (самокате/велосипеде и т.п.) в различных местах, по разным поверхностям, возможно - по наклонной поверхности, в игре
27.	Лазание	0	Нет интереса к лазанию
		1	Проявляет интерес к перемещению своего тела с одной горизонтальной поверхности на другую, лазанию других людей, их ходьбе по лестницам
		2	Побуждает взрослого достать интересующие его/её предметы, взять на руки, посадить на шею, поставить на подоконник и т.п.
		3	Пытается забраться куда-нибудь повыше, чтобы что-то достать или увидеть, или спуститься пониже
		4	Залезает куда-нибудь повыше, чтобы что-то достать или увидеть, спускается обратно
		5	Залезает по шведской стенке и спускается с неё, самостоятельно забирается и спускается по лестницам, передвигается по некоторым детским конструкциям для физической активности
		6	Быстро осваивает лазание по различным игровым конструкциям для физической активности в разных местах
28.	Игры с мячом	0	Нет интереса к мячам
		1	Проявляет интерес к игре с мячом других людей "в живую" и/или на видеозаписях, исследует мяч
		2	Помнит, где лежит мяч, находит и как-то исследует его
		3	Пытается передвинуть мяч - толкает, пинает или приносит
		4	Толкает, пинает/кидает мяч целенаправленно партнеру
		5	Увлеченно играет в мяч ногами или руками с партнером, может его ловить, достает мяч, если он укатился и продолжает игру
		6	Играет в игры с мячом по правилам (например в футбол, вышибалы, съедобное-несъедобное и т.п.)

Комплексные компетенции

29.	Помощь в работе по дому	0	Нет интереса или не имеет доступа к работе по дому
		1	Проявляет интерес к действиям взрослых по дому, исследует соответствующие предметы
		2	Помнит, где расположены предметы для работы по дому, находит и исследует их
		3	Имитирует действия взрослых по дому, например вытирает тряпочкой все подряд, бросает все подряд в мусорное ведро и т.п.
		4	Частично выполняет отдельные действия по дому (например, уборка игрушек на место, мытье посуды и т.п.) под руководством взрослого
		5	Самостоятельно собирает игрушки и/или моет свою посуду после еды или/и выполняет другую часть работы по дому под присмотром взрослого
		6	Самостоятельно собирает игрушки и/или моет свою посуду после еды или/и выполняет другую часть работы по дому по согласованию с родителями
30.	Участие в покупках в магазине	0	Нет интереса или не имеет доступа к ситуации в магазине
		1	Проявляет интерес к предметам или продуктам в магазинах, наблюдает за действиям окружающих
		2	Помнит где расположен магазин/место в магазине, в котором есть интересующие его/её предметы/продукты (например, сладости)
		3	Спонтанно берет/кладет в продуктовую корзину разные предметы/продукты без разбора
		4	Инициативно находит искомый продукт, берет его, под руководством взрослого кладет его в продуктовую корзину или на ленту у кассы
		5	Самостоятельно выполняет последовательность связанных действий по покупке одного или нескольких продуктов в магазине под присмотром взрослого (находит, достает, кладет в корзину, выкладывает на ленту)
		6	Самостоятельно покупает по предварительной договоренности несколько продуктов в нужном количестве под присмотром взрослого (за исключением оплаты или включая оплату)
31.	Участие в приготовлении блюд и сервировке стола	0	Не проявляет интереса или не имеет доступа к приготовлению блюд и сервировке стола
		1	Проявляет интерес к действиям взрослых по приготовлению пищи, исследует продукты, кухонную утварь
		2	Помнит, где расположена кухонная утварь, наиболее интересные продукты питания, пытается их достать, играет с кухонной утварью, продуктами
		3	Пытается воспроизвести простые действия взрослых по приготовлению пищи (высыпать, вылить, помешать ложкой и т.п.)
		4	Эффективно выполняет отдельные действия по приготовлению пищи (высыпать, вылить, помешать ложкой и т.п.) и/или сервировке стола под руководством взрослого
		5	Самостоятельно выполняет последовательность связанных действий по приготовлению одного блюда и/или сервировке стола под присмотром взрослого
		6	Активно участвует в приготовлении разных блюд и сервировке стола, одновременно разговаривая со взрослым, может самостоятельно приготовить простое блюдо (например, омлет, бутерброд)

32.	Аппликация и создание альбомов	0	Нет интереса или не имеет доступа к созданию аппликаций, альбомов
		1	Проявляет интерес к действиям взрослых по созданию аппликаций
		2	Помнит, где расположены средства для аппликаций (бумага, клей, ножницы и т.п.) пытается их достать, поисследовать
		3	Пытается воспроизвести действия взрослых с клеем, бумагой, ножницами
		4	Выполняет отдельные действия с клеем, бумагой, ножницами при создании аппликации под руководством взрослого
		5	Делает аппликацию под присмотром взрослого, используя ножницы и клей
		6	Инициативно, по своему плану делает аппликацию с подписью, используя ножницы, клей, пишущие инструменты (карандаши/фломастеры и т.п.)

Интерпретация результатов

Опросник является инструментом для оценки сформированности компетенций ребенка в возрасте до 7 лет. Ввиду того, что сроки формирования компетенций зависят как от ресурсов ребенка, так и в большой степени от социокультурного окружения ребенка, нормирование опросника по возрасту не предусмотрено. Инструмент используется для мониторинга состояния уровня сформированности отдельных компетенций и общей компетентности.

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Выходная анкета

Уважаемые родители! РОО помощи детям с РАС "Контакт" внимательно относится к поддержанию и повышению качества и результативности предоставляемой помощи детям, родителям, семьям. Пожалуйста, ответьте на несколько вопросов (опрос анонимный).

1. Помогают ли Вам консультации лучше понимать Вашего ребенка?
да нет
2. Помогают ли консультации выявить сильные стороны Вашего ребенка?
3. да нет
4. Помогают ли консультации улучшать взаимодействие с Вашим ребенком?
да нет
5. Помогают ли консультации улучшать отношения с Вашим ребенком?
да нет
6. Помогают ли консультации добиться прогресса в развитии Вашего ребенка?
да нет
7. В связи с консультациями Ваше эмоциональное состояние....
улучшилось, не изменилось, ухудшилось
8. Помогают ли консультации привлекать других членов семьи к взаимодействию и общению с ребенком?
да нет
9. Оцените уровень Вашей удовлетворенности консультациями.
(от 1 до 10)
10. Если Вы считаете, что консультации были Вам полезны, перечислите, чем именно.
11. Если Вы считаете, что консультации помогли Вам добиться положительных изменений у Вашего ребенка, перечислите их.
12. Если у Вас есть какие-нибудь замечания к качеству предоставляемой помощи, перечислите их.

Выходная анкета заполняется родителем анонимно в электронной форме дистанционно по добровольному согласию.