

РАННЯЯ ПОМОЩЬ. БАЗОВЫЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА.

В первые годы жизни ребенка закладываются основы для его будущего развития. Большинство детей растет и развивается в соответствии с описанными этапами развития; они начинают ходить, говорить, и осваивают новые навыки тогда, когда от них этого ожидают. Однако у некоторых маленьких детей развитие происходит медленнее или нетипичным способом. Основными причинами для возникновения подобных трудностей в раннем возрасте могут быть физические нарушения или неблагоприятная окружающая среда, или комбинация разных факторов. Часто причина остается неизвестной. Поэтому крайне важно вовремя выявить нарушения в психофизическом развитии ребенка и оказать ему и его семье всестороннюю помощь и поддержку. Именно для этих целей разработана целостная система помощи маленьким детям и их семьям, называемая «раннее детское вмешательство» или «ранняя помощь детям и их семьям».

Раннее детское вмешательство – это процесс обеспечения младенцев и детей раннего возраста (от 0 до 3 лет), имеющих инвалидность и/или задержку в развитии, и их семей специализированной поддержкой и услугами для улучшения развития детей, обеспечения их благополучия и участия в жизни общества.

Согласно документу «Стандарт предоставления услуг ранней помощи детям и их семьям» ранняя помощь – это комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц.

Ранняя помощь детям и их семьям (далее ранняя помощь) строится на определенной идеологии и философии. Отличительными чертами ранней помощи являются семейно-ориентированность и междисциплинарность. Эти два подхода позволяют наиболее эффективно отвечать на особые потребности маленького ребенка с ограничениями жизнедеятельности, обеспечивая оптимальное развитие и максимальную адаптацию ребенка и его семьи в жизни общества.

С момента своего появления процесс реабилитации детей, имеющих какие-либо нарушения в развитии, был направлен лишь на оказание

медицинской помощи. Главной целью реабилитационных мероприятий были: постановка правильного медицинского диагноза, подбор и осуществление лечебных мероприятий. С ребенком занимались различные специалисты: логопеды, дефектологи, сурдо-, тифло-, олигофренопедагоги и др. Задачей их работы было развитие у ребенка конкретных знаний и умений, большинство которых носили академический характер и практически не были связаны с обычной бытовой жизнью ребенка. Но семьи, имеющие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ежедневно сталкиваются с огромными трудностями в общении и взаимодействии с собственным ребенком. Родители не знают, как кормить своих особенных детей, купать, переодевать или организовывать прогулки. Ведь действия, кажущиеся простыми и обыденными, в семьях, где есть дети с нарушениями в развитии, имеют особые нюансы, требующие квалифицированной помощи в своем решении. Ранее все осуществляемые мероприятия, были направлены на преодоление «недостатков» ребенка, а не на его жизненные потребности, тем самым не раскрывая полностью его возможный потенциал. С появлением нового функционального подхода, изменились цели раннего вмешательства и начался новый этап оказания помощи семьям и детям с ограниченными возможностями здоровья. Основной задачей ранней помощи становится - научить родителей и ребенка выполнять простые бытовые задачи, участвовать в обыденных жизненных ситуациях, социализация ребенка. Основными мероприятиями в программах становятся обучение окружающих взаимодействию с ребенком с учетом его индивидуальных особенностей.

Работа с детьми раннего возраста и их семьей должна быть направлена на:

- Содействие физического и психического развития детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, т.е. на развитие у ребенка способностей выполнять разные задачи, встающие перед ним в основных жизненных сферах, таких как сон, еда, управление своим поведением, купание, уход за собой, одевание, общение с различными людьми для выполнения совместных дел;

- Формирование позитивного взаимодействия и отношений ребенка и родителей, и других ухаживающих за ребенком лиц;

- Включение ребенка в среду сверстников, а также работа на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;

- Предупреждение вторичных нарушений. Основное отличие оказываемой услуги в том, что она предоставляется двум основным

участникам образовательных отношений – ребенку и его родителям (законным представителям).

Часто услуги ранней помощи оказываются в Консультационно-методических пунктах (КМП) или в Службах Ранней Помощи (СРП). Консультационно-методический пункт и/или Службы Ранней Помощи являются современной формой открытого взаимодействия образовательной организации с родителями, где семья получает методическую и практическую помощь в воспитании, развитии и обучении детей раннего возраста. Консультационно-методические пункты и/или Службы Ранней Помощи могут находиться как в дошкольных образовательных учреждениях, так и в реабилитационных центрах, санаториях и в частных семейных центрах. Обратившись за помощью к специалистам консультационно-методического пункта или Службы Ранней Помощи, родители получают квалифицированную помощь по различным вопросам воспитания, обучения, развития и оздоровления ребенка.

Специалисты службы ранней помощи консультируют родителей по их вопросам и изучают их запрос, в основе которого лежат потребности ребенка и семьи. В большинстве случаев родители просят помочь им развивать ребенка, чтобы он мог максимально приблизиться в своем развитии к возрастным нормам. Однако опыт реабилитационной работы говорит, что этого недостаточно. Имеющиеся нарушения, если ребенку и его окружению не оказывать комплексную помощь, в будущем могут привести к ограничениям жизнедеятельности во всех областях

- в повседневной жизни – в возможности самостоятельно обслуживать себя, следить за порядком в доме, приобретать и готовить еду и пр.;
- в общественной жизни – в возможности посещать образовательные учреждения, активно участвовать во всех мероприятиях, которые проводятся в том месте, где он живет, встречаться, общаться и дружить с другими людьми и пр.;

- в возможности выполнять ведущий для каждого возраста вид деятельности (для маленьких детей – это эмоциональное общение с взрослыми, игра, исследование, учение), иметь интересный досуг, хобби.

Данные ограничения могут возникать не только по причине имеющихся нарушений у ребенка, но и по причине неприспособленности окружающей среды к потребностям ребенка, отсутствия необходимых вспомогательных средств, непонимания другими людьми особенностей ребенка, неприятия его, нежелания его включать в общественную жизнь.

Оказание помощи семье на основе семейно-ориентированного подхода, ставит семью в центр программы помощи и предполагает изменение парадигмы того, как предоставляются услуги ребенку и семье.

Поскольку целью семейно-ориентированного подхода является развитие сильных сторон семьи, содействие их чувству контроля над принимаемыми решениями и участием в процессе, роль специалистов заключается в предоставлении семьям необходимой информации, чтобы родители могли принимать осознанные решения и, что более важно, от специалистов требуется неизменное уважение этих решений во время реализации программы помощи.

Специалисты таким образом выстраивают взаимодействие с семьей, чтобы она могла полноправно участвовать во всех этапах реализации индивидуальной программы ранней помощи. Семья активно участвует в проведении оценочных процедур, определяет приоритеты среди намеченных целей, участвует в создании плана действий и выполняет то, что они считают более подходящим для себя и своих детей. В общем, родители являются активными партнерами в развитии и осуществлении процесса помощи, принимая на себя руководящую роль и ответственность.

Безусловно, чтобы семья стала полноценным партнером и сотрудником, специалистам необходимо изменить стратегии взаимодействия с семьей. На первый план выходят наделение семьи силой и правом принимать решения, передача семье ответственности за принятые решения, предоставление полной информации, чтобы решения семьи были обоснованными, возможность открытых обсуждений, уважение решений семьи, оказание максимальной поддержки в достижении результатов, разделение беспокойств. А это требует от специалиста отказа от авторитарной позиции и перехода к позиции «равный».

Технология раннего вмешательства включает несколько последовательных этапов, ориентированных на выявление потребностей семьи, создание, реализацию и оценку индивидуальных программ помощи ребенку и сопровождения семьи. Принцип семейно-ориентированности реализуется как в содержании этапов, так и в организационных формах оказания помощи (табл. 1).

Табл. 1 Этапы оказания помощи в системе раннего вмешательства

№	Содержание этапа	Индикаторы семейно-ориентированного подхода
1	Запись на первичный прием	- запрос родителей
2	Выдача родителям диагностического опросника	- заполнение родителями опросника о развитии ребенка

3	Первичный прием	<ul style="list-style-type: none"> - общая оценка потребностей ребенка и семьи - обсуждение результатов диагностического опросника о развитии ребенка - общая оценка развития ребенка - выяснение первичного запроса
4	Командное обсуждение результатов первичного приема	<ul style="list-style-type: none"> - определение проблемных зон и сильных сторон ребенка и семьи - формирование команды для работы с ребенком и семьей - выбор координатора работы с семье
5	Встреча с родителями	<ul style="list-style-type: none"> - знакомство родителей с командой специалистов - обсуждение результатов первичной оценки - определение режима работы, удобного семье - прояснение функционального запроса родителей и формулирование ключевой проблемы
6	Планирование и проведение углубленной оценки в соответствии с функциональным запросом родителей	<ul style="list-style-type: none"> - определение целей и методов углубленной оценки, ориентированной на функциональный запрос родителей
7	Встреча с родителями	<ul style="list-style-type: none"> - обсуждение результатов углубленной оценки - совместная с родителями постановка целей индивидуальной программы помощи в соответствии с функциональным запросом и результатами углубленной оценки
8	Реализация индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП)	<ul style="list-style-type: none"> - составление индивидуальной программы помощи - согласование с родителями индивидуальной программы помощи, целей, задач, сроков - присутствие родителей на занятиях специалистов с ребенком в Центре «родители в комнате» - обсуждение со специалистами способов использования в домашних условиях опыта, полученного на занятиях - обсуждение с родителями организации развивающего пространства дома
9	Периодическая оценка эффективности программы совместно с родителями	<ul style="list-style-type: none"> - обсуждение результатов в достижении целей индивидуальной программы помощи
10	Развитие индивидуальной программы ранней Помощи (ИПРП)	<ul style="list-style-type: none"> - формулировка нового функционального запроса - согласование с родителями изменений в индивидуальной программе помощи

Исходя из приоритетов, установленных семьей, план программы вмешательства должен обязательно отражать специфику каждой семьи. Каждая семья уникальна, и именно эта семья имеет последнее слово в отношении того, какой из доступных вариантов помощи будет самым оптимальным.

Команда в Службе ранней помощи состоит из разных специалистов: логопеды, психологи, дефектологи. В рамках индивидуальной программы ранней помощи все специалисты работают над улучшением ежедневных жизненных ситуаций ребенка и семьи, используя командный подход. Ежедневные жизненные ситуации требуют от ребенка определенного уровня развития ряда функциональных навыков – это практические, полезные навыки, из которых состоит выполнение каждодневных рутин. При этом ребенок обучается не отдельным изолированным навыкам, которых ему не хватает, исходя из возрастных норм, и которые в будущем смогут помочь ему успешнее обучаться, а функциональным навыкам, которые непосредственно связаны с его обычной жизнью и могут помочь ему успешно играть, гулять и общаться уже сейчас.

Учитывая, что каждая ежедневная жизненная ситуация включает в себя функциональные навыки из разных областей развития ребенка, то улучшение функционирования ребенка в ней требует слаженной работы сразу нескольких специалистов. Логопед сможет научить ребенка и маму понимать и передавать коммуникативные сообщения, связанные со сбором на прогулку и гулянием, педагог-психолог поработает над развитием исследовательских навыков во время прогулки, научит общению на улице с другими детьми и сверстниками. Также все специалисты смогут научить маму, как перенести навыки, полученные на занятиях, в реальную жизнь и как разнообразить их применение.

Для успешного функционирования команды необходимо формирование общего командного знания. Для этого среди членов команды постоянно происходит взаимное обучение:

- члены команды делятся друг с другом общей информацией, например, члены команды, совместно обсуждают процедуру первичного приема или метод наблюдения за ребенком;
- представители одной специальности делятся с остальными членами команды своими знаниями;
- представители одной специальности учат остальных членов команды выполнять специфические действия, например: педагог учит других специалистов приемам присоединения к игре ребенка для установления с ним контакта.

И, наконец, еще одно важное отличие командной работы – все решения относительно работы с семьей и ребенком, относительно организации командной работы создаются и принимаются в соответствии с согласием команды - то есть происходит отказ от единоличного дисциплинарного управления и контроля.

Смысл командной работы заключается в возможности синергического эффекта от объединения групповых усилий, знаний и выработки групповых решений.

Реализация программы ранней помощи имеет большое влияние на то, как будут достигнуты ее цели, такие как чувство компетентности, создание потенциала или расширение возможностей семьи. Таким образом, семейно-ориентированная программа ранней помощи – это не только вопрос о том, удовлетворяются ли потребности семьи, но и о том, как они удовлетворяются. Поскольку базовым для ранней помощи является то, что семья имеет самое большое влияние на детское развитие, члены семьи являются очень важной частью команды профессионалов и вовлечены в процесс оценки, постановки целей, создания программы помощи для себя и своего ребенка, реализации программы и планирования ее развития. Наиболее важная часть командного подхода - развивать сильные, добрые отношения между семьей и специалистами. Семья постоянна в жизни ребенка и является наиболее важным ресурсом в развитии ребенка. Сила или влияние, которое семья оказывает на развитие ребенка на протяжении всей его жизни, оправдывает то, что любая программа, ориентированная на детей в раннем возрасте, будет принимать в своей работе принцип центрального значения семьи, ценить ее участие и применять индивидуальный подход к ее потребностям

Подводя итог выше сказанному, следует подчеркнуть, что в настоящее время в Российской Федерации в результате принятых на государственном уровне принципиально важных решений сложились благоприятные условия для создания системы ранней помощи на разных уровнях. Благоприятное сочетание компенсаторных возможностей организма в раннем возрасте с компетентно-подобранными программами медицинской коррекции и коррекционно-педагогической работы может в значительной мере, а иногда и полностью нейтрализовать действие первичного дефекта на ход психофизического развития ребенка, что является мощным фактором профилактики детской инвалидности.

Список использованной литературы:

1. Ермолаева Е.Е., Казьмин А.М., Мухамедрахимов Р.Ж., Самарина Л.В. /О ранней помощи детям и их семьям //Аутизм и нарушения развития, 2017.
2. Брюс Л. Бейкер, Алан Дж. Брайтман. Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. — М.: Теревинф, 2000г
3. Методические рекомендации по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям // Министерство труда, занятости и социальной защиты РФ
4. Бакк А., Грюневальд К. Забота и уход: Книга о людях с задержкой умственного развития. Пер. со шведского. Под ред. Ю. Колесовой. СПб.: Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2001
5. Ранняя помощь: подход, основанный на рутинных (электронный ресурс). <https://arprussia.ru/rannyaaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov/>
6. Принципы семейно-центрированных программ раннего вмешательства Т. Лонг (электронный ресурс). <https://arprussia.ru/rannyaaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov/>
7. Ассоциация профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, специалисты и преподаватели АНО ДПО «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства» //Пособие: Современные подходы к организации ранней помощи//, Санкт-Петербург 2020
8. Индивидуальная программа ранней помощи: понятие, составление и реализация Самарина Л.В., Ермолаева Е.Е. (электронный ресурс). <https://arprussia.ru/rannyaaya-pomoshch/metodicheskie-materialy-dlya-spetsialistov/>