



Ранняя ПОМОЩЬ:

**научно доказанные
методики**

для использования
специалистами служб
ранней помощи



Москва, 2023



Содержание

Введение	3
1. Современные методические подходы, позволяющие эффективно достигать целей ранней помощи	5
2. Эффективные практики повышения компетентности родителей и других членов семьи в ранней помощи	16
3. Технологии и методы, способствующие улучшению функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях	38
4. Практики, способствующие повышению качества взаимодействия ребенка и родителей	93
5. Практики, содействующие развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста	100



Введение

Развитие ранней помощи детям и их семьям получает все большее распространение во многих субъектах Российской Федерации, при этом также растет число и разнообразие программ и технологий, используемых в ранней помощи, которые нередко ставят перед собой различные цели и отличаются по своему содержанию.

Подобное разнообразие является естественным и необходимым явлением, позволяющим предложить широкий спектр услуг в ответ на различные потребности детей с трудностями развития и их семей. Одновременно основные потребности большинства детей и их семей являются универсальными, что диктует необходимость выработки общего содержания, принципов, подходов и технологий ранней помощи. При этом крайне важным становится применение научно обоснованных практик, в основе которых лежат научно доказанные подходы, программы, методы, инструменты.

В настоящий момент в Российской Федерации ситуация с использованием научно доказанных подходов, программ, методов сильно отличается от субъекта к субъекту. В отдельных регионах и службах вся система ранней помощи строится как научно обоснованная практика, в некоторых регионах специалисты используют отдельные научно доказанные программы.

В информационных материалах представлены наиболее эффективные (лучшие) практики оказания услуг ранней помощи детям и их семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации, которые основаны на современных научно доказанных подходах, методах, программах, технологиях и методиках оказания помощи детям раннего возраста (от рождения до 3 лет), внедряемых в субъектах Российской Федерации.

В материалах описаны научно доказанные программы и методы ранней помощи, а также информация, в каких субъектах Российской Федерации имеется успешный опыт реализации данных подходов. В материалах представлен опыт 26 организаций, как государственных, так и некоммерческих, из более чем 20 субъектов Российской Федерации.

Представленные практики распределены в 4 раздела в соответствии с тем, на достижение какой из целей ранней помощи они в большей степени направлены: практики повышения компетентностей родителей; технологии и методы, способствующие улучшению функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях; практики, способствующие повышению качества взаимодействия ребенка и родителей; практики, содействующие развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста.



Информационные материалы подготовлены специалистами Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства» и предназначены для руководителей и специалистов органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, руководителей и специалистов государственных учреждений и некоммерческих организаций, оказывающих услуги ранней помощи детям и их семьям.

01.

**Современные
методические подходы,
позволяющие
эффективно достигать
целей ранней
помощи**



Современные методические подходы, позволяющие эффективно достигать целей ранней помощи

01.

Ранняя помощь детям и их семьям — достаточно молодое направление поддержки семей, в которых растут маленькие дети с ограничениями жизнедеятельности. Свое начало ранняя помощь берет с 60-х годов 20 века и продолжает до сих пор развиваться. Ученые исследуют, как обучаются маленькие дети, как нарушение развития влияет на их жизнь. В науке появились такие возможности, которые позволяют визуализировать, как формируется и функционирует мозг ребенка. Последние научные данные говорят, что мозг маленького ребенка в возрасте от рождения до 3 лет формируется на 90 % после рождения. Огромную роль в формировании архитектуры мозга играют факторы внешней среды и тот опыт, который ребенок приобретает, взаимодействуя с внешней средой.

Важнейшим фактором является опыт ранних отношений, когда ребенок учится любить, общаться, играть с мамой и папой и приобретает знания о том, что эти люди находятся в его окружении постоянно, что они готовы прийти ему на помощь, что они чутко и с уважением заботятся о нем.

Также немаловажную роль играет физическая среда, в которой растет ребенок — помещение, игрушки, а также активности, которыми занимается ребенок. Особое внимание уделяется изучению того, как ребенок учится новому. Ученым стало известно, что лучше всего ребенок учится на основе собственного опыта, когда он наблюдает за людьми, общается с ними, играет, исследует окружающую среду. Именно его активные действия дают ему много опыта и знаний. Дети с нарушениями учатся такими же способами, но им для успешного научения и функционирования нужна поддержка взрослых.

Когда ученые исследовали, какие же способы являются наиболее эффективными для обучения маленького ребенка с нарушениями, например с нарушением зрения, слуха, двигательными или коммуникативными нарушениями, они выяснили, что лучше всего ребенок учится тогда, когда он занимается естественной для него деятельностью, в привычной для него среде, с близким человеком. Так он не испытывает дискомфорта, а наоборот испытывает радость и удовольствие.

Также в настоящее время известно: чтобы ребенок освоил какой-то новый навык, нужно многократное повторение этого навыка, это закономерный меха-

6.

низ освоения новых действий, их автоматизации. Где, когда, как ребенок сможет многократно повторить один и тот же навык? Только в той активности, которой он многократно занимается. Чем же ребенок занимается много? Безусловно, это его игра, это рутинные повседневные дела: он кушает, умывается, гуляет, общается с мамой, иногда безобразничает. Дела, которые ребенок выполняет каждый день, много раз в день, предоставляют огромные возможности для того, чтобы повторить новый навык много раз, тем самым закрепляя его. Кто сможет организовать ребенку таким образом повседневные дела, чтобы он в них развивался и учился? Конечно, его семья. Но для этого члены семьи должны понимать, что важно для ребенка, уметь создавать ситуации обучения, они должны быть в этом компетентны.

Повышение компетентности семьи в вопросах развития ребенка, заботы и ухода за ним, сохранения его психического здоровья — задача для специалистов ранней помощи.

Таким образом, в настоящее время активно развиваются современные подходы, принципы и методы ранней помощи. В разных странах проводятся научные исследования, в них анализируются достаточно большие массивы данных, проводится оценка эффективности новых методов. Специалисту ранней помощи важно опираться на актуальные данные о том, как учится маленький ребенок, использовать в своей работе современные методы и подходы, иначе усилия не будут столь эффективными, как ожидается. Мы не можем тратить драгоценное время маленького ребенка и учить его на основе устаревших подходов, очень важно в такой области, как ранняя помощь, своевременно внедрять самые современные подходы, предоставляя маленьким детям шанс развиваться максимально успешно, настолько, насколько они это могут сделать.

Специалисту по ранней помощи также важно использовать такие подходы, методы и практики помощи семьям и маленьким детям, которые способствуют оптимальному развитию ребенка и помогают семье поддерживать ребенка. При этом необходимо выбирать методы и подходы, которые были исследованы, оценены, и было доказано, что они приводят к достижению положительных результатов для детей и их семей. Подходы, методы и практики, эффективность которых была доказана, называются практиками, основанными на научных данных или доказательными практиками. Исследования показывают, что предоставление детям и семьям своевременной ранней помощи в соответствии с передовыми доказательными практиками приводит к лучшим долгосрочным результатам для детей и их семей.

К наиболее современным научно доказанным подходам в ранней помощи относятся¹:

- функциональный подход;
- обучение ребенка с опорой на собственную активность;
- обучение ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- использование игрового подхода;

¹ Workgroup on Principles and Practices in Natural Environments (2008, February).
URL: <http://www.nectac.org/topic/families/families.asp> (дата обращения: 21.12.2022).

- помощь семье и обучение родителей на основе использования стратегий коучинга;
- трансдисциплинарный подход;
- реализация индивидуальной программы помощи на основе научно обоснованной практики.

Рассмотрим кратко каждый из этих подходов.

Функциональный подход — один из основополагающих в ранней помощи

Использование функционального подхода помогает специалисту таким образом выстроить программу, чтобы она способствовала улучшению жизни ребенка и его семьи, чтобы каждый навык, который приобретает ребенок, был ему нужен каждый день, несколько раз в день, облегчал его жизнь, делал жизнь более насыщенной. Например, если мы не просто учим ребенка ходить, а обучаем его самостоятельно перемещаться из детской комнаты в ванную, чтобы умыться или помыть руки, или сходить в туалет, ребенок становится более самостоятельным и независимым, он сам решает, когда и куда он пойдет. Если мы обучаем ребенка перемещаться внутри игровой комнаты, он может самостоятельно выбрать, во что поиграть, сам может дотянуться до нужной игрушки, играть с ней, тем самым мы значительно повышаем способности ребенка учиться в игре через самостоятельные исследования.

Обучение ребенка с опорой на его собственную активность

Данный подход развивается достаточно давно, он основан на следующем положении: все навыки, которые приобретает человек, он приобретает в соответствующей деятельности. То есть, когда ребенок учится кататься на велосипеде или рисовать, или строить башню, или чистить зубы, или надевать шапку, он научится этому, только если он будет участвовать в выполнении данных активностей. Нельзя научиться выполнять какое-то действие, если ты только посмотрел, прочитал или послушал о том, как это нужно делать. При освоении навыка обязательно нужно попробовать самому выполнить действие, при этом, чем сложнее действие, которое ребенок учится делать, тем больше ему нужен рядом взрослый человек, который будет поддерживать ребенка и давать ему обратную связь. То есть для того, чтобы ребенок научился новым действиям, мы должны создать такие условия, чтобы ребенок учился с опорой на его собственную активность.

Итак, если цель ребенка лежит в области самообслуживания и заботы о себе и нужно, чтобы ребенок освоил навык самостоятельно есть ложкой, мы должны дать ребенку ложку и помочь ему учиться ее использовать. Если у ребенка стоит цель научиться передвигаться при помощи беговела, нужно дать ребенку беговел и помочь ему на нем кататься, помогая осваивать навыки движения ногами, сохранения равновесия, управления рулем. Ребенок не может освоить новые навыки только за счет выполнения кем-то пассивных процедур его руками или ногами. Нельзя надеяться, что после массажа, ванны, электропроцедуры ребенок начнет играть с кубиками или внимательно слушать сказку. Нужно, чтобы ребенок сам выполнял действие, научился его

планировать, рассчитывать силы, координировать руки и ноги, сосредотачивать внимание и многое другое. Тогда его действия станут намеренными, он будет выполнять их произвольно, на основе собственного контроля.

Обучение ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС)

Данный подход основан на знании того, как учится маленький ребенок. Есть несколько способов научения, а именно, ребенок учится через наблюдение, общение, игру, собственные активные действия. При этом ребенок учится постоянно, практически во всех повседневных делах, например, когда ребенку попадает в руки игрушка, он учится ее держать, трясти, засовывать в рот. Во время купания ребенок знакомится с водой и ее свойствами, а, играя в воде с игрушками, он познает концепции «пустой и полный», «прозрачность», «много и мало». В каждой повседневной рутине заложено множество развивающих моментов. Если рутина протекает спокойно, ребенок может с удовольствием и любопытством изучать самые разные предметы, тренировать новые навыки, общаться со взрослым. Если рутина протекает сложно, то возможности ребенка учиться в это время сильно снижаются.

Также известно, что для освоения, закрепления и генерализации нового навыка нужно много повторений. Маленький ребенок еще не может намеренно тренироваться, следовательно, взрослые должны создать такие условия, чтобы ребенок естественным образом мог много раз повторить одно и то же действие. Лишь повторяющиеся повседневные рутины предоставляют такие возможности. Специалисты ранней помощи вместе с семьей подбирают уместные для обучения рутины и вплетают в них развивающие моменты. Например, если цель для ребенка — обращаться к взрослым при помощи жеста, родители создают дома множество ситуаций, когда ребенок может потренировать новый навык: часть игрушек лежит в контейнерах и зип-пакетах, любимое печенье — в ящике с защелкой и так далее. Специалист научил родителей, как помочь ребенку выполнить новый навык, и они успешно содействуют тому, чтобы ребенок его осваивал.

Использование игрового подхода

Традиционно помощь детям с нарушениями развития оказывается специалистами педагогических дисциплин, которые хорошо умеют работать с детьми более старшего возраста. Им легче и привычнее провести коррекционно-развивающее занятие с ребенком, отталкиваясь от целей и задач, которые представлены в программах, а также на основе учебных заданий и дидактических игр. Однако маленький ребенок, например в возрасте 6 месяцев, 12 месяцев и даже 24 месяцев, не может учиться в такой структурированной среде. Маленькие дети лучше учатся в непринужденной обстановке, в игре, когда им интересно и они активно вовлечены в процесс.

Игровой подход предоставляет такие возможности, но требует особой подготовки от специалиста. Как правило, специалист, работающий на основе игрового подхода, специально готовит для встречи с ребенком и его семьей ряд игровых эпизодов, во время которых он может помогать ребенку тренировать сразу несколько новых навыков. Например, в программе содержатся цели из области мелкой моторики, коммуникации и познания. Ребенок очень любит кидать разные предметы (цветные камушки, перышки, шишки) в банки,

ведра и т. д. Такая игра, как «бросать малюсенькие клубочки в контейнер с узким горлом» дает широкие возможности. Во-первых, она интересна ребенку, он мотивирован заниматься этими игрушками. Далее, размер клубочков и горлышка контейнера позволяет ребенку тренировать щипковый захват; клубочки находятся у взрослого, и ребенок каждый раз взглядывает ему в лицо, улыбается, когда получает клубочек; специалист называет цвет клубочка, предлагает ребенку сделать выбор из двух, сравнить большой и маленький клубочек. Так ребенок, наслаждаясь игрой, осваивает целый ряд навыков.

Помощь семье и обучение родителей на основе использования стратегий коучинга

Одним из наиболее эффективных подходов в ранней помощи является обучение родителей на основе стратегий коучинга. Коучинг оказывает положительное влияние на результаты вмешательства в целом, повышает компетентность родителей и их уверенность в использовании стратегий, которые поддерживают развитие и обучение их ребенка. Коучинг определяется Rush and Sheldon (2011) как «стратегия обучения взрослых людей, в которой специалист помогает развивать у родителя способность размышлять о своих действиях, определять их эффективность, разрабатывать план действий в ближайших и будущих ситуациях».

Коучинг характеризуется следующими ключевыми элементами: он согласуется с принципами обучения взрослых, наращивания их потенциала, недирективности, ориентации на цели, на решение, рефлексии, сотрудничества, контекстуальности и применимости.

Коучинг является одним из видов взаимодействия и не является моделью предоставления услуг. Кроме того, от специалистов не ожидается, что они будут обучать родителей тому, чтобы они были педагогами или терапевтами. Стратегии коучинга могут использоваться для решения отдельных задач и для организации обучающей встречи целиком. Например, специалист и родитель встречаются в дистанционном формате, чтобы обсудить проблему с перевозбуждением ребенка, найти возможные способы предупредить или снизить возбуждение. Специалист может в недирективной манере помочь родителю принять решение относительно данной ситуации.

Трансдисциплинарный подход относится к тому, как строится командное взаимодействие специалистов во время оказания услуг ранней помощи. Для понимания и дифференцировки различных подходов к организации командной работы специалистов посмотрим на схему. Мы видим 4 разных подхода.



Подход 1 — дисциплинарный — используется узким специалистом, если у ребенка есть одна конкретная трудность. Например, логопед помогает ребенку научиться произносить отдельные звуки. Или педагог рекомендует, какое приспособление использовать, чтобы ребенок правильно держал карандаш.

Подход 2 — мультидисциплинарный — используется, когда у ребенка есть трудности в нескольких областях развития, и мама водит его на занятия к разным специалистам, часто в разные организации. Например, ребенок отстает в развитии движений, речи и в познавательной сфере. Мама водит ребенка к логопеду, педагогу и на физкультурные занятия, при этом специалисты не знают о целях друг друга. Для маленького ребенка это очень интенсивная система, ему трудно интегрировать все новые навыки в жизнь, мама часто получает дублирующие или напротив противоречивые рекомендации специалистов. Такой подход низко эффективен и не должен использоваться для маленьких детей.

Подход 3 — междисциплинарный — используется, когда у ребенка есть трудности как в развитии в отдельных областях, так и в ежедневных рутинных делах. В данном случае все нужные специалисты работают в одной организации, при построении программы помощи они согласовывают свои цели, стремясь улучшить функционирование ребенка в повседневной жизни. В случае, если мама отмечает, что очень трудно протекают такие рутинные дела, как еда, одевание, туалет, специалисты совместно проводят оценку и каждый определяет зону своей ответственности. Например, физический терапевт будет работать над способностью ребенка сидеть, логопед — над пониманием указаний, эрготерапевт — над навыками заботы о себе. То есть каждый специалист вносит свой вклад в достижение общих целей. Специалисты и родители регулярно встречаются и обсуждают, как идет работа.

Подход 4 — трансдисциплинарный — используется также, когда у ребенка есть нарушения развития и трудности в ежедневных рутин. Но основное отличие в том, что помощь оказывает один специалист, который обладает необходимыми трансдисциплинарными знаниями. Он работает в естественной среде, помогает родителям развивать навыки у ребенка прямо во время повседневных рутин. Соответственно, его работа может строиться на основе домашних визитов. Реализация данного подхода требует от специалиста новых знаний, новых подходов. Например, у ребенка есть трудности во взаимодействии со сверстниками во время прогулки. Специалист проанализирует, каковы причины трудностей, и они вместе с семьей составят цели для обучения ребенка. Навыки, которым его будут учить, могут лежать в разных областях развития, это могут быть навыки мобильности, коммуникации, социального взаимодействия. Овладеть этими навыками будет ребенок во время разных ЕЖС, а во время прогулки он будет их использовать и закреплять, мама будет ему помогать, а специалист будет, встречаясь с мамой еженедельно, обсуждать, как идут дела, и подсказывать дальнейшие действия.

Основное отличие данного подхода от предыдущего заключается в том, что ведущий специалист одновременно включает в себя всю «междисциплинарную команду» и работает с ребенком и его семьей ОДИН. Он вбирает в себя множество знаний из разных дисциплин, что позволяет ему одному работать как «междисциплинарная команда». Раньше считалось, что такого рода специалист должен быть экстрапрофессионалом с огромным багажом знаний и профессиональных навыков. Однако международный опыт реализации таких программ, как «Реабилитация силами местного сообщества» (Community based rehabilitation) показал, что при правильно организованном обучении специалистов они осваивают необходимое количество знаний, а при наличии качественной методической поддержки — успешно реализуют программы помощи. Важно то, что они интегрируют все знания и у них формируется такое профессиональное умение, как системный анализ ситуаций повседневной жизни, позволяющий формулировать функциональные цели и находить способы их достижения.

Этот подход лучшим образом реализуется на основе домашних визитов, когда цепочка профессиональных действий «оценка — планирование — реализация» вплетена в обычную жизнь семьи, реализуется во время повседневных рутин членами семьи и, соответственно, приносит наиболее быстрые и хорошие результаты. Также этот подход крайне важен при организации помощи в отдаленных районах при отсутствии всех специалистов, необходимых для междисциплинарной команды.

Реализация индивидуальной программы ранней помощи на основе научно обоснованной практики

В последние годы большое внимание уделяется понятию «научно обоснованная практика». Наряду со многими другими областями помощи детям, ранняя помощь детям и их семьям также ориентируется на использование в практике научно доказанных подходов, методов, программ. Все чаще специалисты ранней помощи оцениваются с точки зрения той степени, в которой они строят свою работу на основе научно доказанных методов. Специалист, который ведет научно обоснованную практику, — это специалист, который использует современные научно доказанные методы в своей практике.

Научно обоснованная практика применяет

современные научно доказанные:

принципы
и подходы

программы,
стратегии, приемы

методы
и инструменты
оценки

Научно обоснованная практика — это применение специалистами программ, методов, принципов и подходов, эффективность которых была доказана в результате научных исследований. Научно доказанные программы, методы — это методы вмешательства, которые будут эффективны, если будут применяться добросовестно.

Научно доказанные программы, методы, стратегии, которые могут быть использованы в ранней помощи (раннем вмешательстве), а также методы и инструменты оценки систематически публикуются в руководствах, методических рекомендациях, обзорах, чтобы помочь практикующим специалистам принимать обоснованные решения при выборе подходящих для той иной семьи, в тех или иных условиях.

Примером подобного обзора может служить систематический обзор «Положение дел в 2019 году: Систематический обзор программ профилактики и помощи для детей с церебральным параличом (с использованием системы оценки уровня доказательности «Светофор»)» (State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy), опубликованный исследовательской группой под руководством профессора Ионы Новак (Университет Сиднея, Австралия) в начале 2020 года, переведенный и опубликованный Фондом «Обнаженные сердца», <https://nakedheart.online/articles/zerebralnyi-paralich-u-detei-sistematicheskii-obzor-programm-vmeshatelstva>.

Систематические обзоры, как правило, содержат анализ доказательств эффективности существующих методов помощи детям. Специалисты, занимающиеся вопросами ранней помощи во всем мире, используют обзоры как навигатор в выборе наиболее эффективных методов профилактики и помощи.

Обычно такого рода «систематический обзор» остается актуальным около пяти лет, пока не будет опубликован обновленный. Систематические обзоры,

сфокусированные на отдельных методах помощи, обычно проводятся чаще.

Научно обоснованная практика ранней помощи включает в себя клиническое обоснование использования той или иной программы/методики. Прежде чем принять решение о применении программы, специалист рассматривает 4 важнейших аспекта:

- Является ли программа / методика научно доказанной, основанной на современных научных данных?
- Позволяют ли ценности и возможности семьи использовать данную программу / методику для помощи ребенку?
- Есть ли у специалиста достаточно знаний об этой программе / методике, навыки и опыт ее применения?
- Соответствует ли контекст практики специалиста требованиям программы / методики, например, имеется ли необходимое оборудование, материалы, пространство и прочее?

Процесс интеграции всей этой информации и есть клиническое обоснование применения той или иной программы / методики.



Рассмотрим пример научно обоснованной практики специалиста по коммуникации.

В подразделение ранней помощи обратилась семья с ребенком в возрасте 2 года. Запрос семьи: ребенок совсем не говорит, только кричит, хотим, чтобы говорил словами в повседневной жизни (просил, сообщал, отказывался, спрашивал и т. д.). Проведенные оценочные процедуры показали, что у ребенка нормальный слух, нет трудностей в познании, движении, но есть трудности в социальном взаимодействии, слабо сформированы коммуникативные предпосылки. Первые цели: ребенок осваивает навыки смотреть в лицо, выражать просьбу, быть внимательным к собеседнику. Чтобы выбрать программу для обучения ребенка, специалист обращается к обзору научно доказанных практик. Из всех представленных в обзоре программ специалист владеет «техникой Милье» (Prelinguistic Milieu Teaching), программой Hanen, программой «Каролина». По своему опыту специалист знает, что для ЭТОГО ребенка наиболее подходящей является программа Hanen. Программа рекомендует развивать коммуникацию у ребенка во время повседневных рутин в естественной домашней обстановке, однако кабинет, в котором работает специалист, не отвечает этим требованиям, и специалист с семьей решают, что программа будет реализовываться на домашних визитах.

Каковы последствия того, что специалист использует методы или программы, не являющиеся научно доказанными? Самое главное, он не может быть уверен, что он работает эффективно и достигает хороших результатов для ребенка и его семьи. Он не может быть уверен в том, не наносит ли его вмешательство вред ребенку или семье. Также специалист не может знать, насколько скорость достижения результатов соответствует возможным ожиданиям. В раннем возрасте, когда каждый день в жизни ребенка приносит ему новые навыки, некачественное обучение наносит непоправимый ущерб.

Таким образом, практика специалиста становится научно обоснованной, когда она базируется на четырех важнейших условиях: специалист использует научно доказанную программу, учитывает потребности семьи, свой опыт и контекст ситуации.

02.

Эффективные практики повышения компетентности родителей и других членов семьи в ранней помощи



Эффективные практики повышения компетентности родителей и других членов семьи в ранней помощи

02.

Принимая во внимание первостепенное значение семьи в развитии и обучении ребенка, следует признать, что основная цель работы с семьей в ранней помощи состоит в том, чтобы поддерживать и укреплять способности родителей предоставлять своему ребенку возможности для обучения, актуальные для его развития.

Роль специалистов ранней помощи заключается в том, чтобы поддерживать и укреплять способность родителей предоставлять своему ребенку разнообразный опыт и возможности учиться.

По словам Mahoney (2019), даже когда ребенок ходит в детский сад, на терапию или получает другую специализированную поддержку, обеспечивающую ему важный опыт обучения и развития, который он, как правило, не получит с родителями, все специалисты должны выстраивать программу ранней помощи так, чтобы родители могли продолжить ее в повседневной жизни. Это может происходить только благодаря сотрудничеству с родителями, которые оказывают наибольшее влияние на развитие ребенка и которые имеют больше возможностей для взаимодействия с ним. Таким образом, даже когда необходима работа непосредственно с ребенком, специалист должен уделять достаточно времени работе с родителями, помогая им в их задаче развития ребенка, а также его социальному и эмоциональному благополучию. Авторы утверждают, что никакое вмешательство не может эффективно способствовать обучению и развитию детей младшего возраста, если родители не вовлечены в процесс.

McWilliam (2010) объясняет важность вовлечения родителей, подчеркивая, что реальный процесс вмешательства происходит **в промежутках между визитами к специалистам** и обеспечивается постоянными ухаживающими лицами и важными людьми в жизни ребенка.

Одно из фундаментальных убеждений в ранней помощи — то, что каждая семья имеет достаточно сильных сторон и способностей, чтобы содействовать развитию и обучению своего ребенка, при условии, что у них есть необходимые ресурсы и поддержка. Поэтому работа специалиста состоит в том, чтобы помочь семье полностью раскрыть свой потенциал. Это фундаментальная цель, которую Dunst называет наращиванием потенциала, а мы можем назвать ее раз-

витием компетенций. Подход к созданию потенциала возникает в качестве альтернативы традиционному подходу, который предусматривает, что у ребенка и семьи есть недостатки или слабые стороны, которые специалисты должны определить и исправить.

Новая парадигма утверждает, что у ребенка и семьи есть сильные стороны и возможности и что целью программы ранней помощи является содействие наращиванию потенциала семьи и поддержка других положительных сторон функционирования членов семьи (Dunst, Trivette, 2010). Вместо того чтобы пытаться изменить ребенка и семью, лучше использовать их сильные стороны.

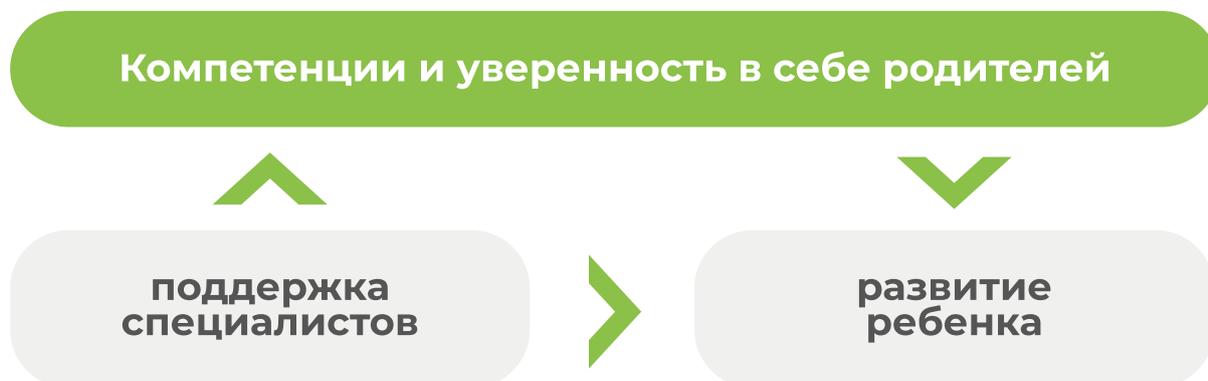
Например, специалисту, работающему с матерью с когнитивными нарушениями, не стоит предполагать, что у нее меньше компетенций, способствующих развитию ее ребенка. Вместо этого он должен сосредоточиться на тех компетенциях, которыми она обладает, и выстраивать программу на них, задействуя ее способность настоять и замотивировать ребенка, организовать выполнение ежедневных задач, а также ее неформальную поддержку ребенка, учитывая тот факт, что между ними крепкие любящие отношения.

В научных исследованиях (Dunst и др., 2010) неоднократно подчеркивается то, что важно уметь сосредоточиться на сильных сторонах семьи во время реализации программы ранней помощи. Это наиболее эффективный подход в работе с семьей, укрепляющий ее функционирование. Фактически подход с опорой на сильные стороны, интересы и предпочтения семьи является более продуктивным способом способствовать поведенческим изменениям по сравнению с исправлением недостатков и слабых сторон. Семьи готовы прилагать усилия для реализации своих желаний, стремлений и потребностей, если программа построена на том, с чем они уже хорошо справляются. Такой подход делает семью более открытой и готовой к сотрудничеству, что улучшает взаимодействие между ней и специалистами и, в свою очередь, приводит к лучшим результатам для ребенка и членов семьи. Разрабатывая программу ранней помощи и начиная с сильных сторон семьи, специалисты фактически укрепляют чувство компетентности семьи.

Чувство самоэффективности родителей, то есть восприятие их собственной способности оказывать положительное влияние на поведение и развитие своего ребенка, оказывает непосредственное влияние на их возможности как родителей, а также на уровень их удовлетворенности. Если они не верят, что способны на положительные изменения в своей жизни, у них практически нет стимула для их реализации. В этом смысле специалисты должны помочь семье развить чувство уверенности и компетентности в отношении настоящего и будущего развития и обучения своего ребенка (Bruder, 2000).

Как было отмечено выше, программа ранней помощи, реализуемая только специалистами, не сильно влияет на возможность ребенка обучаться, но она может оказать значительное влияние на повышение компетенции и уверенности в себе родителей, которые, в свою очередь, оказывают огромное влияние на развитие ребенка. Посмотрите на схему ниже, различная толщина стрелок соответствует различиям в эффективности воздействия специалистов и родителей на развитие ребенка. Мы видим, что эффективность воздействия родителей на развитие ребенка значительно выше, чем эф-

эффективность воздействия специалиста на развитие ребенка. При этом поддержка специалистами родителей усиливает их уверенность в том, как они влияют на развитие ребенка.



Модель содействия компетентности, в отличие от медицинской модели, постулирует, что услуги по оказанию помощи семье должны быть направлены на поддержку сильных сторон семьи и ее способности достигать положительных результатов. Это поможет семье чувствовать ответственность за собственные успехи и достижения и, таким образом, чувствовать себя автономными и независимыми, со знанием дела управляя своей повседневной жизнью.

Вовлечение родителей в развитие ребенка начинается, когда они понимают и используют специфические стратегии обучения ребенка, когда специалисты в общении с семьей активно слушают и открыто делятся своими знаниями.

Далее представлены условия и практические приемы, которые специалисты могут использовать, чтобы вовлечь родителей в развитие своего ребенка. **Семья начинает использовать развивающие стратегии в повседневной жизни:**

- если родители готовы обучать своего ребенка и сами хотят научиться этому, а не ждут от специалистов прямого обучения ребенка.

Поэтому в течение первых встреч специалистов с родителями важно обсудить специфику вмешательства, основанного на повышении компетенций семьи, ролях и ожиданиях родителей и специалистов. Например, можно рассказать родителям, что специалист может задавать родителям вопросы и прояснять ситуацию, наблюдать, как родители что-то делают, слушать их мнение о том, как это получается, демонстрировать родителям что-то и давая им обратную связь. Родители могут рассказывать, как у них получается обучать ребенка, делаясь трудностями, обсуждая возможные пути обучения, демонстрируя какие-либо важные ситуации, предлагая дальнейшие шаги.

- Если родители чувствуют себя комфортно в обсуждениях со специалистами.

Чувство комфорта начинается с того, что специалисты демонстрируют семье уважение и доверие к их мнению, открытость их идеям и предложениям. Если специалисты выстраивают диалог с родителями, в основе которого лежит взаимная открытость в отношении чувств, обмен опытом и знаниями, обсуждения, чтобы найти выход, с которым каждый согласен.

- Если специалисты способствуют «родительскому участию» и вовлеченности семьи в реабилитационный процесс.

Степень вовлечения родителей в процесс обучения ребенка зависит от того, используют ли специалисты следующие стратегии:

- стремятся ли специалисты сохранять и развивать у родителей чувство уверенности в себе и в своей способности к действиям в повседневной жизни;
- создают ли специалисты возможности для членов семьи отыскать и применить их собственные ресурсы и способности, чтобы справляться с проблемами и потребностями ребенка;
- дают ли специалисты родителям возможность самостоятельно пробовать применять стратегии во время обучающих сессий; могут ли они устроить, например, домашний визит так, что участие родителя становится необходимым, например, родитель помогает ребенку забраться на горку, а специалист ждет ребенка внизу;
- какие навыки выбраны для обучения ребенка: важные и нужные для семьи или для специалистов; насколько родители понимают и разделяют важность обучения именно тому или иному навыку;
- четко, стабильно выстраивают структуру обучающей сессии, например, в сессии всегда есть время, когда родители рассказывают об успехах, показывают достижения; время, когда обсуждаются тревоги; время для проб обучать ребенка чему-то новому и т. д.;
- есть ли в структуре обучающей сессии специфическое время, когда обсуждения специалиста и родителей сосредоточены на том, каковы будут результаты обучения ребенка;
- обсуждают ли специалист с родителями жизнь семьи в межсессионное время, то есть думают ли они о том, какие в жизни ребенка есть ситуации, которые можно использовать для его развития.

Здесь мы вновь говорим о смещении фокуса работы специалиста с ребенка на семью. Специалист работает с целой семьей: родителями (слушает их, обучает, консультирует, поддерживают), ребенком (играет с ним, разговаривает, объясняет, слушает), с парой «родитель и ребенок» (наблюдает за ними, организует взаимодействие, обучает, помогает). **У специалиста появляется еще одна роль — коуча для семьи.**

Еще один прием наращивания потенциала семьи: специалист помогает родителям **организовать активное участие ребенка в повседневных делах,**

чтобы обеспечить его обучение. При этом он не использует директивные методы обучения родителей, поскольку лучшей практикой для этой цели является **родительский коучинг**.

Пример организации такого взаимодействия.

Далее представлен пример работы специалиста с семьей девочки Иры с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Обычно все, что нужно было сделать с ребенком, родители делали самостоятельно, без участия Иры. Ребенок был скорее пассивным «объектом» для ухода: они мыли Ире руки и лицо, одевали, кормили и т. д. Во время домашних визитов специалисты обсуждали, как можно включить ребенка во все эти дела. Как Ира может стать активной во время мытья рук, как стимулировать ее самостоятельность и инициативу. Какова роль взрослого в «рождении» инициативы ребенка. Специалисты говорили с родителями о необходимости уменьшения их собственной активности, о предоставлении ребенку возможности проявить активность, о поощрении этих попыток. Ребенок не может сам кушать, но он может быть активен в том, чтобы показать, что он готов к следующей ложке с едой, он может сам снимать губами еду с ложки, он может показать, что ему нужен перерыв в кормлении или что он уже сыт. Во время одевания ребенок может протягивать и проталкивать руки и ноги в штанины и рукава, подставлять голову для шапочки. Вовлечение ребенка в какой-либо процесс и его инициатива могут развиваться, когда взрослый спрашивает ребенка, готов ли он к умыванию, и ждет, чтобы ребенок подставил лицо, просит дать руку и толкать пальчики в варежку. Использование рутин, которые нравятся ребенку, обеспечат более легкое вовлечение ребенка.

Успех приносят те стратегии вовлечения, которые придумывают сами родители, главное, чтобы они поняли принцип вовлечения ребенка и вовлекающее общение с ребенком стало их основным способом взаимодействия.

Во время обсуждения с родителями можно применять **стратегии коучинга**, которые помогают родителям найти свои решения, что делает их сильнее и увереннее.

Например, когда родители учились тому, как обучать Иру самостоятельно садиться, сначала семья и специалист обсудили, почему так важно вертикализировать ребенка, далее специалист показал способ помочь ребенку сесть через бочок, объяснил, почему нельзя тянуть ребенка вверх за две руки, все взрослые обсудили важность создания мотивации к движению у ребенка, затем родители попробовали сами помочь Ире сесть, и специалист подтвердил, что у них все правильно получается. Таким образом он передал стратегию обучения ребенка семье.

Для обучения одним навыкам достаточно обсудить, как это делать, в других случаях нужно показать и дать попробовать. Моделирование позволяет родителю наблюдать, как специалист обучает ребенка, но не пассивно, сидя в стороне, а с активным развернутым объяснением со стороны специалиста, двухсторонним обсуждением, пробами и обратной связью. Специалисту всегда важно убедиться, что родитель может самостоятельно исполь-

зовать стратегию, она легка для ежедневного использования и родитель использует стратегию аккуратно.

Например, родители и специалист обсудили, как важно организовать общение Иры с мамой лицом друг к другу на коленях у мамы. Во время следующего визита, наблюдая за общением мамы с дочерью, специалист увидел, что маме неудобно, сразу последовало обсуждение и подбор более удобной позы.

Таким образом, на современном этапе реализации программ ранней помощи для достижения цели «повышение компетентности родителей и других ухаживающих за ребенком лиц» наиболее эффективной методикой является **«коучинг в ранней помощи»**. Далее будут представлены определения коучинга в ранней помощи, основные стратегии коучинга, которые могут применять специалисты ранней помощи.

Применение стратегий коучинга для повышения компетентностей родителей и других членов семьи

Семья для ребенка раннего возраста является основным «учителем». Причин этому несколько: ребенок лучше учится в привычной среде, с близким человеком, который понимает особенности ребенка и его потребности и умеет найти обучающие возможности в повседневной жизни, делает это регулярно.

Для того чтобы семья стала для ребенка таким поддерживающим ресурсом, нужно, чтобы родители были в достаточной мере компетентны, знали, ЧТО, КАК и КОГДА нужно делать. То есть важной задачей специалиста становится обучение членов семьи новым знаниям и умениям.

При этом методы обучения взрослых людей значительно отличаются от методов обучения школьников и студентов. В данной ситуации не подходят такие методы, как лекция или чтение статьи. Родителю нужно научиться не просто отдельным конкретным навыкам, а способу нахождения решений на основе знаний и размышлений, способу планировать действия, планомерно их осуществлять и достигать результата.

Наиболее подходящим методом обучения в данном случае является метод коучинга, когда специалист таким образом выстраивает взаимодействие с родителем, чтобы развить у него осознанность, способность к рефлексии, умение генерировать идеи, принимать решения, строить планы, реализовывать их до достижения поставленной цели.

Эффективность предоставления услуг ранней помощи связана с тем, как специалист выстраивает процесс обучения родителей, использует ли он наиболее современные методы, к которым относится и коучинг.

Что такое коучинг?

КОУЧИНГ — это стратегия обучения взрослых людей, когда помогающий специалист содействует способности обучающегося размышлять над его действиями / практикой, чтобы определить их эффективность, помочь построить план для улучшения этих действий и использовать эти действия в текущей

и будущей ситуации (Rush, Sheldon, 2004). Если специалист использует коучинговые стратегии, чтобы учить родителя, то он и родитель работают вместе в НЕиерархической манере, в партнерстве, на равных.

Когда специалист обучает родителя новым навыкам с применением стратегий коучинга, перед ним стоит несколько задач:

- помочь выбрать цель;
- помочь родителю идентифицировать, что он уже знает, что уже умеет делать;
- разделить с родителем новую информацию;
- помочь генерировать новые идеи;
- вместе определить способ / средство;
- совместно с родителем разработать план действий;
- помочь родителю последовательно реализовывать план действий.

Для решения этих задач специалист прибегает к различным стратегиям.

- Специалист организует рефлексивную беседу и помогает родителю размышлять над тем, что происходит сейчас и что бы он хотел, чтобы происходило. Использование рефлексивных вопросов помогает родителю генерировать новые идеи, оценивать эффективность новых идей и стратегий, развивать план, ориентированный на действия.
- Специалист использует наблюдение и моделирование, чтобы помочь родителю узнать и практиковать новые способы взаимодействия с ребенком.
- Специалист предоставляет родителю необходимую информацию обеспечивает немедленное ее применение родителем.
- Специалист снабжает родителя обратной связью, чтобы обеспечить у него рост знаний и навыков. Это своего рода ободряющая оценка, которая помогает родителю осваивать навыки самостоятельной рефлексии.

Навыки применения стратегий коучинга являются необходимыми для специалиста ранней помощи. Ведь его задача — не самому обучать ребенка, а таким образом обучить родителя, чтобы его взаимодействие с ребенком стало развивающим.

Коучинговые стратегии, которые может применять специалист ранней помощи

Чтобы достигнуть успеха при проведении обучающих сессий, специалист поясняет родителям свою роль «тренера» для них, а также роль родителей в качестве основного «учителя» для ребенка. Также необходимо объяснить

семье, как такой вариант участия в программе ранней помощи может дать долговременные результаты в развитии ребенка.

Некоторые семьи могут быть незнакомы с такой формой работы, и, возможно, из-за этого родителям будет сложно оказывать помощь ребенку. Поэтому нужно уделить время обсуждению этого аспекта с самого начала. Участие родителей в программе является ключевым условием, чтобы семья действительно научилась и смогла использовать полученные умения и навыки в повседневной жизни.

Специалисту нужно помнить о том, что именно родители несут ответственность за развитие ребенка, а он, как специалист, выступает их помощником. Передача ответственности и наделение родителей полномочиями — залог активности родителей. Специалист выступает именно в роли тренера, того, кто оказывает поддержку, помогает и «просвещает» семьи для получения долгосрочного успеха. Участие родителей необходимо, чтобы научиться использовать навыки, которым специалист их обучает во время сессии, в течение всей своей повседневной деятельности.

Специалист, который использует стратегии коучинга, должен объяснить родителям, что в центре внимания на обучающей сессии будет обучение родителя, при этом специалист может показывать родителю уместные способы для обучения ребенка и помогать родителю ими овладевать. Функция специалиста в это время:

- наблюдать;
- давать обратную связь;
- проверять, что родитель видит и чувствует;
- отслеживать, как родитель овладевает новыми навыками;
- проверять, насколько эффективно родитель сможет использовать новые навыки во время повседневных активностей.

Ранняя помощь может использовать разные элементы коучинга, но чаще всего рекомендуется применять такие стратегии, как:

- совместное планирование;
- управляемое размышление (рефлексивная беседа);
- моделирование;
- наблюдение;
- практика;
- обратная связь.

Коучинговое взаимодействие, как правило, не является линейным процессом. Все стратегии коучинга могут использоваться в равной степени

на каждой обучающей сессии. Вполне возможно, что во время применения стратегий коучинга один компонент используется чаще, чем другие, это зависит от потребностей и ситуации родителя.

Например, в самом начале работы с семьей специалист может больше сосредоточиться на постановке целей, чем на моделировании. Или специалист может больше сосредоточиться на поощрении размышлений и решении проблем по сравнению с другими стратегиями. Использование тех или иных стратегий коучинга будет зависеть от индивидуальных потребностей родителя и конкретной ситуации.

Пример того, как специалист применяет стратегии коучинга

Родитель хотел бы улучшить рутину «Чтение книжки» со своим ребенком, которому 2,5 года. До начала ранней помощи ребенок оставался в этой рутине не более 5 секунд.

На первой обучающей сессии специалист рассказал родителю несколько стратегий, как можно привлечь внимание ребенка и удержать его за чтением книжки дольше. Они вместе решили, что родитель попробует одну из стратегий, он разрешит ребенку переворачивать странички книги. Специалист и родитель подробно обсудили, какие книжки читать, как располагаться во время чтения. Эта стратегия — **рефлексивная беседа**.

Далее они договорились, что родитель будет пробовать эту стратегию каждый день всю неделю. Эта стратегия — **совместное планирование**.

На второй обучающей сессии специалист спросил родителя, как идут дела, и попросил его показать «чтение книжки». Родитель с ребенком выбрали книжку, присели на коврик и почитали книжку. Специалист наблюдал, как родитель читает ребенку книжку. Эта стратегия — **наблюдение**.

После чтения книжки специалист спросил родителя, как разрешение ребенку переворачивать странички книги (когда пришло время ее переворачивать), способствовало удержанию внимания ребенка на этой активности. Эта стратегия — **рефлексивная беседа**, она помогает родителю лучше осознать свои успешные действия.

Потом родитель и специалист придумали еще несколько приемов, как помочь ребенку активно участвовать в чтении книжки. Эта стратегия — **рефлексивная беседа с целью генерирования идей**.

Затем родитель попробовал новые идеи во время чтения книжки ребенку, специалист был рядом и подсказывал, когда необходимо совершить нужные действия. Эта стратегия — **практика**.

Закончив практику, родитель и специалист обсудили, как новые идеи работают, какие из них оказались успешными. Эта стратегия — **обратная связь**.

Наконец, родитель со специалистом обсудили, какие из успешных стратегий родитель сохранит для чтения книжек в течение следующей недели. Эта стратегия — **совместное планирование**.

Таким образом, использование специалистом ранней помощи коучинговых стратегий — это процесс, основанный на отношениях специалиста и родителей, который используется для улучшения существующих у родителей навыков, развития новых навыков, а также для развития компетенции и уверенности всей семьи для достижения желаемых или намеченных результатов относительно улучшения функционирования их ребенка в ежедневных жизненных ситуациях.

Организации, применяющие в своей практике научно доказанные методы и программы для повышения компетентности родителей

Название метода: «Коучинг с родителями в ранней помощи»

Организации, где применяется метод:

Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Контактный телефон — 8 812 603-70-80

E-mail — info@eii.ru

Псковская область, г. Псков. Государственное бюджетное образовательное учреждение «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» Псковской области, отделение ранней помощи «Лимпопо»

Директор — Царев Андрей Михайлович

Руководитель ОРП — Назаркина Светлана Ивановна

Телефон — 8 (81-12) 72-16-00

E-mail — org573@pskovedu.ru

Справочная информация о методе

Коучинг используется в качестве стиля взаимодействия для поддержки родителей в процессе предоставления услуг ранней помощи. В процессе коучинга специалисты поддерживают тех, кто ухаживает за маленькими детьми с ограниченными возможностями, в использовании естественных возможностей обучения в качестве условий для вмешательства. В конечном счете цель обучения родителей состоит в том, чтобы повысить их уверенность и компетентность в уходе за ребенком.

Коучинг — это стиль взаимодействия специалиста с родителями, который используется целенаправленно. Намеренность предполагает развитие глубокого понимания теории, поддерживающей практику, в сочетании с качественной реализацией (Dunne, Villani, 2007). Профессионалы, демонстрирующие

преднамеренность, «знают, что они сделали, почему они это сделали, что они сделали бы по-другому (или сохранили) в следующий раз и почему» (Dunne, Villani, 2007, стр. 57).

Когда специалист обучает родителя новым навыкам с применением стратегий коучинга, перед ним стоит несколько задач: помочь родителю выбрать цель, помочь родителю идентифицировать, что он уже знает, что уже умеет делать, разделить с родителем новую информацию, помочь генерировать новые идеи, вместе определить способ / средство, совместно с родителем разработать план действий, помочь родителю последовательно реализовывать план действий.

Навыки применения стратегий коучинга являются необходимыми для специалиста ранней помощи. Ведь его задача — не самому обучать ребенка, а таким образом обучить родителя, чтобы его взаимодействие с ребенком стало развивающим. Специалист может применять стратегии коучинга в разные моменты и в разных ситуациях, но научно доказанной практикой является проведение заранее спланированных обучающих сессий с использованием стратегий коучинга.

Руководства с описанием метода:

1. Hanft B. E, Rush D. D, Shelden M. L. Coaching families and colleagues in early childhood. Baltimore : Brookes Publishing, 2004.

2. Kemp P., Turnball A. Coaching with parents in early intervention : An interdisciplinary research synthesis. *Infants & Young Children*. 2014. 27; 4: 305–324.

3. Laurie A. Dinnebeil, William F. McInerney. Coaching and Consultation Practices in Early Childhood. Baltimore : Brookes Publishing, 2022.

4. Rush D. D., Shelden M. L. Evidence-based definition of coaching practices. CASEInPoint, 2005. Volume 1 (6), 1-6.

Как специалисты освоили метод

Освоение метода «коучинг в раннем вмешательстве» проходило в несколько этапов:

- обучение двух психологов методу на курсе «Коучинг для семей в раннем вмешательстве» с преподавателем Rush D. D. в 2019 году;
- обучение четырех психологов на курсе «Intermediate ESDM Parent Coaching Workshop» с преподавателем Laurie A. Vismara, Ph. D., BCBA-D в 2022 году;
- практическая работа специалистов под супервизией Laurie A. Vismara.

Как долго метод применяется в организации

После обучения в 2019 году психологи начали применять стратегии коучинга в клинической работе.

Результаты применения метода, отзывы родителей

В результате применения стратегий коучинга во время реализации индивидуальной программы ранней помощи родители показывают большую осознанность в том, что происходит с их ребенком, какие методы помощи ему подходят, они научаются использовать научные данные для принятия решения о том, как они будут помогать ребенку. Родители осваивают множество приемов обучения ребенка, применяют их намеренно, осознанно подходят к оценке полученных результатов.

Название программы: «Ранняя пташка»

Организации, где применяется программа:

Нижегородская область, г. Нижний Новгород, Некоммерческая организация «Фонд помощи детям и молодежи “Обнаженные сердца”»

Президент — Залогина Анастасия Геннадьевна

Центр поддержки семьи «Обнаженные сердца», г. Москва

Руководитель — Шиповникова Татьяна Михайловна

Телефон — 8 800 500-66-75

E-mail — info@nakedheart.ru

Центр поддержки семьи «Обнаженные сердца», г. Нижний Новгород

Руководитель — Боброва Анна Владимировна

Телефон — 8 (831) 222-94-52

E-mail — nn@nakedheart.center

Республика Бурятия, город Улан-Удэ, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Больница № 4», служба ранней помощи «Солнышко», организационно-методический центр ранней помощи Республики Бурятии

Руководитель — Даздорова Светлана Юрьевна

Телефон — 8 (30-12) 25-01-19, 8 924 650-22-48

E-mail — s.u.dazdorova@gmail.com

Белгородская область, г. Белгород, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 72 «Мозаика», служба Ранней помощи

Руководитель — Тарарыв Инна Владимировна

Телефон — 8 (47-22) 52-41-12

E-mail — mdou72@beluo31.ru

Псковская область, г. Псков. Государственное бюджетное образовательное учреждение «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» Псковской области, отделение ранней помощи «Лимпопо»

Директор — Царев Андрей Михайлович

Руководитель ОРП — Назаркина Светлана Ивановна.

Телефон — 8 (81-12) 72-16-00

E-mail — org573@pskovedu.ru

Справочная информация о программе

Программа «Ранняя пташка» — русскоязычная версия программы EarlyBird для родителей детей дошкольного возраста с РАС, разработанная Национальным обществом аутизма Великобритании (NAS UK).

Появление программы было связано с увеличением количества поставленных диагнозов РАС, недостатком эффективных услуг для детей, а также с результатами исследований, показавшими огромную потребность семей в современной информации и поддержке.

Цель программы «Ранняя пташка» — расширить возможности родителей, способствуя развитию их уверенности и помогая преодолевать трудности. В ходе программы родители получают актуальную информацию о том, что такое аутизм, в чем особенности восприятия мира у ребенка с аутизмом. Программа помогает родителям выработать эффективные способы взаимодействия и коммуникации с ребенком, научиться понимать причины его нежелательного поведения и как с ним эффективнее справляться.

Программа имеет детальные руководства для ведущих и родителей и проводится в группе от 4 до 6 семей, в которых есть дети дошкольного возраста с диагнозом РАС. Продолжительность программы — 12 недель, в нее включены 8 групповых встреч и 2 домашних визита. Семьи, прошедшие обучение по программе, встречаются через 3 или 6 месяцев после ее окончания для обсуждения того, как продолжается использование стратегий.

Процесс обучения родителей

Программа обучения для родителей опирается на принципы образования взрослых. Важной особенностью программы является проработка тем в малых группах с последующим использованием стратегий взаимодействия с ребенком дома и обсуждением результатов их применения. Обучение родителей проводится в соответствии с тематическим планом. Темы, включенные в программу: понимание аутизма, особенности обработки сенсорной информации, развитие коммуникации и особенности коммуникации при аутизме, развитие игры, важность формирования совместного внимания, понимание и управление поведением. Родители получают информацию об особенностях РАС, стараются понять, какие характерные черты и поведение свойственны

их ребенку. Родители учатся применять дома эффективные стратегии работы с ребенком (подстройка коммуникации, использование подкреплений, визуальной поддержки, методов дополнительной коммуникации, рутин, различных видов подсказок и т. д.). Родители также учатся понимать и интерпретировать поведение ребенка и использовать проактивные и реактивные стратегии для формирования социально приемлемого поведения. В обучении родителей широко используются различные виды визуальной поддержки.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

1. Clubb M. An evaluation of EarlyBird and EarlyBird Plus over seven years: the benefits of parents and school staff being trained. *Good Autism Practice*, 2012. Vol. 13, no. 1. Pp. 69—77.

2. Cutress A., Muncer S. Parents' views of the National Autistic Society's EarlyBird Programme. *Autism*, 2014. Vol. 18, no. 6. Pp. 651—657. DOI:10.1177/1362361313495718.

3. Dawson-Squibb J., Davids E. L., de Vries P. J. Scoping the evidence for EarlyBird and EarlyBird Plus, two United Kingdom-developed parent education training programmes for autism spectrum disorder. *Autism*, 2019. Vol. 23, no. 3. Pp. 542—555. DOI:10.1177/1362361318760295.

4. Deb, Retzer A., Roy M., et al. The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder : a systematic review and meta-analyses. *BMC Psychiatry*, 2020. Vol. 20, article no. 583. 24 p. DOI:10.1186/s12888-020-02973-7.

Как специалисты освоили программу

Специалисты Национального общества аутизма Великобритании подготовили сертифицированных тренеров программы Центра поддержки семьи «Обнаженные сердца».

Фонд «Обнаженные сердца» адаптировал материалы тренинга для применения на русском языке и с 2014 года занимается развитием и распространением программы в России.

Эксперты фонда «Обнаженные сердца» получили эксклюзивную лицензию на проведение обучение новых тренеров на русском языке.

Специалисты указанных выше организаций приняли участие в тренинге российских специалистов по программе «Ранняя пташка» (EarlyBird) Фонда «Обнаженные сердца» в г. Москва, имеют сертификаты.

Как долго программа реализуется в организациях

Москва, Нижний Новгород — с 2014 года

Улан-Удэ — с 2017 года

Белгород — с 2018 года

Псков — с 2015 года

Результаты применения программы, отзывы родителей

Одной из важнейших задач для всех организаций является поддержание высочайших стандартов современных практик с доказанной эффективностью.

Отзывы родителей показывают, что наиболее полезным аспектом участия в программе является общение с другими родителями, воспитывающими детей с РАС того же возраста. Родители отмечают, что возможность поделиться опытом и идеями — самый положительный аспект групповых сессий. Родители также часто говорят о том, что общение с другими семьями дает им хорошую поддержку.

Данные, полученные после прохождения программы, показали значительный уровень снижения стресса у родителей в конце программы. Данные, собранные после шести месяцев после окончания программы, также отметили сниженный уровень стресса. Согласно отзывам родителей, самыми важными элементами, повлиявшими на уменьшение стресса, были получение релевантной информации и изучение новых практических навыков в атмосфере поддержки и принятия.

Программа «Ранняя пташка» оснащает родителей всем необходимым для того, чтобы добиться максимального результата в общении с ребенком с аутизмом. Сниженный уровень стресса в дальнейшем будет влиять на физические и эмоциональное благополучие родителей, а это в свою очередь отразится на том, как в целом функционирует семья.

В основном родители стали более позитивно воспринимать свои умения в воспитании детей с РАС. Полученная информация и понимание позволили им увидеть поведение и коммуникацию их ребенка с другой стороны. Они ощущали больше контроля, а также повышение своих возможностей.

Ирина Ш., мама Семена Ш.: «Благодаря программе “Ранняя пташка” я научилась анализировать и понимать поведение ребенка, распознавать триггеры для нежелательного поведения. Самым полезным для меня было выполнение домашнего задания, так как мы должны были не просто просмотреть видеоматериалы с примерами игр для общения, но и дать обратную связь. Именно при выполнении домашних заданий получалось найти идеи для игр, которые интересны моему ребенку».

Мама Вани: «Вообще, комплексный подход крайне важен: пока ребенок посещал поведенческую программу, мы проходили “Раннюю Пташку”. Это помогало нам понимать, что с ребенком делают в Центре, над чем и какими методами работают. Таким образом, мы и специалисты двигались в одном направлении и придерживались одинаковых стратегий, что увеличивало эффективность помощи ребенку».

Анастасия, мама Ани М.: «Я узнала, что для родителей есть программа “Ранняя Пташка” и подала заявку на участие. Программа “Ранняя пташка” очень помогла нашей семье принять Анин диагноз: понять, что такое аутизм, особенности этого диагноза. Мы узнали, как Аня воспринимает этот мир и информацию вокруг. Нас научили общаться с Аней, играть и взаимодействовать. Также в ходе программы мы поняли, что Аня лучше воспринимает визуальные под-

сказки, чем информацию на слух. Так в нашем общении появились социальные истории, расписание «сначала – потом». Мы начали использовать подкрепление за успехи как эмоциональное, так и пищевое. С помощью этого мы избегали истерик и криков. Также социальная история помогла спокойно ходить в садик, до этого Аня плакала всю дорогу. Еще на программе «Ранняя пташка» были разрушены мифы о существовании волшебной таблетки, о том, что аутизм всегда сопровождается гениальными способностями, что прививки стимулируют развитие аутизма.

Название программы: «9 шагов: тренинг родительских навыков»

Организация, где применяется программа:

Нижегородская область, г. Нижний Новгород

Учреждение — ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России — Центр ментального здоровья

АНО «Приволжский центр ментального здоровья»

Руководитель — Баландина Оксана Венедиктовна

Телефон — 8 (831) 422-13-94

E-mail — neurorazvitie@yandex.ru

Справочная информация о программе

Программа «9 шагов: тренинг родительских навыков» (Caregiver Skills Training) разработана Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) совместно с международной организацией Autism Speaks для семей, воспитывающих детей с аутизмом, нарушениями и отставанием в развитии. Эта программа является результатом серьезной работы многих специалистов. Версия программы на русском языке подготовлена группой специалистов по заказу благотворительных фондов «Выход» и «Обнаженные сердца». Программа прошла адаптацию и предварительное пилотирование в государственных учреждениях трех регионов (Москва, Воронежская и Нижегородская области).

Программа основана на принципах позитивного родительства, а также на поведенческих подходах, формирующих совместную вовлеченность ребенка и близкого взрослого. Она опирается на программы помощи, эффективность которых была доказана широкомасштабными исследованиями и на сегодняшний день успешно реализуется в более чем 30 странах мира.

Цель программы — дать родителям стратегии развития их детей и научить навыкам, помогающим развитию коммуникации и снижающим проявления нежелательного поведения в повседневной жизни. Работа ведется с родителями детей с особенностями развития от 2 до 9 лет. Может проводиться педагогами, психологами, специалистами центров психолого-педагогической и медико-социальной помощи, консультационно-диагностических центров и детских садов. Программа содержит комплект методических материалов для родителей и руководство для ведущего программы.

Как специалисты освоили программу

Обучение специалистов по программе «9 шагов: тренинг родительских навыков» проводили сертифицированные тренеры Фонда «Обнаженные сердца». Продолжительность обучения составляла 4 месяца, включая теоретическую часть и последующие супервизии.

На протяжении первой недели (по 8 часов в день) была освоена теоретическая часть программы. В течение двух недель после окончания лекций была собрана группа родителей, состоящая из 6 семей. Два обученных специалиста провели первую выездную ознакомительную встречу с родителями, где и было сделано первое видео, по которому проводилась первая супервизия. Далее работа проводилась по следующей схеме: 3 теоретических встречи с родителями 1 раз в неделю, одна выездная встреча с супервизорами, на которой проводилась вторая оценочная супервизия, для супервизии специалисты подготавливали видео взаимодействия родителей с детьми и специалиста с детьми. Следующий этап — 4 теоретических встречи с родителями и третья оценочная супервизия.

Как долго программа реализуется в организациях

В Центре программа ведется с августа 2021 года. Последняя в этом году группа заканчивается 24 декабря 2022 года.

Результаты применения программы, отзывы родителей

На данном этапе через интернет можно получить большое количество разной информации. Родители, пытаясь получить хоть какие-нибудь знания о том, как взаимодействовать с собственным ребенком, берут все, что можно и нельзя брать. В их головах царит хаос, опасный для их детей. После первых нескольких встреч они успокаиваются и начинают выстраивать свои знания в определенную систему, выбрасывая оттуда все ненужное и опасное. Отзыв от родителя ребенка с аутизмом:

«За 9 занятий мы разобрали основные возможные проблемы, возникающие при воспитании детей (в особенности у детей с трудностями в развитии). Информация, полученная на занятиях, вроде бы и так всем понятна, но после прохождения этого курса все знания структурировались и упорядочились.

На мой взгляд, такие тренинги нужно устраивать как можно чаще. Ведь такие собрания помогают не только получить новые знания, но и обменяться опытом, рассказать о своей проблеме, и в результате посмотреть на свою проблему «другими глазами», то есть получить важный (возможно, отличный от вашего мнения; или ранее вы не знали, что так возможно поступить / сделать) совет или готовое решение. Особенно важно проходить такие тренинги в самом начале пути реабилитации ребенка, когда родитель находится в состоянии шока / неготовности принятия диагноза, не знает ничего о дальнейшей жизни, что делать, или просто опускает руки. Получая знания и слушая рассказы других людей, ты получаешь ответы на многие свои вопросы и обретаешь некую надежду на будущее; понимаешь, что диагноз — это не приговор и все поправимо, и только ты в ответе за своего ребенка и его развитие».

**Название программы: Родительская школа по коммуникации
«Расширяя границы», основанная на применении стратегий коучинга
для повышения компетентностей родителей и других членов семьи**

Организация, где применяется программа:

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
Архангельской области «Архангельский многопрофильный реабилитационный
центр для детей», отделение раннего вмешательства

Директор — Богданова Ольга Константиновна

Телефон — 8 (81-82) 29-43-90

E-mail — oerc29@mail.ru

Зав. отделением раннего вмешательства — Аксенова Ольга Женадьевна

Телефон — 8 (81-82) 29-43-88

Справочная информация о программе

Коучинг как стратегия обучения взрослых людей является доказанной научной практикой, в которой специалист содействует способности родителей размышлять над своими действиями (практикой), чтобы определять их эффективность, а также помогает строить план для улучшения действий и использовать все эти действия в конкретной или будущей ситуации (Rush, Sheldon, 2004). Для ранней помощи данная практика актуальна и своевременна, так как, используя коучинговые стратегии, специалисты вместе с родителями работают на равных, в партнерстве, что является одним из основных принципов построения программы ранней помощи. Доказано, что вовлечение родителей в процесс взаимодействия с ребенком во время ежедневных жизненных рутин более эффективно через осознанность, умение рефлексировать, генерировать идеи, строить планы и реализовывать их в жизни.

Участвуя в программе, родители объединяются в группы, обсуждают опыт и делятся идеями. Специалистам было важно помочь родителям не просто освоить какие-то новые навыки, а научиться размышлять, осознано подходить к общению с ребенком, уметь генерировать идеи, планировать действия и осуществлять свои планы. Ведущие школы (Аксенова Ольга — зав. отделением и логопед программы раннего вмешательства, Юдинцева Светлана — дефектолог отделения раннего вмешательства) условно разделили всю программу на несколько блоков, которые должны были отвечать поставленным задачам:

- знакомство и обсуждение общих вопросов коммуникации (выбор цели, рефлексия о том, какими умениями обладают родители);
- коммуникативные тренинги (генерирование идей, разработка плана действий);
- обмен опытом (помощь в реализации плана действий);

- приобретение новых знаний в области альтернативной и дополнительной коммуникации (разделение новой информации, выбор средства и способа коммуникации с ребенком).

Обсуждая вопросы коммуникации, часто родители говорят только о речи, зачастую им сложно взглянуть на общение шире. Специалисты, используя стратегию рефлексивной беседы, направляют рассуждения родителей и близких взрослых в русло развития маленького ребенка, понимания его сигналов и развития коммуникации собственных детей. Большой трудностью оказалось обозначение некоторых действий ребенка как коммуникативных сигналов (взгляд, прикосновение, сжатие руки и т. д.). Мама Златы говорит: «Я никогда об этом не задумывалась. Только сейчас я поняла, насколько важно обращать внимание на сигналы ребенка и правильно интерпретировать их».

Проведение коммуникативных тренингов позволило моделировать ситуацию как со стороны взрослых, так и со стороны детей, в которых родители имели возможность почувствовать себя на месте своих детей, испытать трудности, связанные с пониманием их поведения другими людьми.

Многие участники коммуникативного тренинга впервые задумывались над тем, что хотят им сказать их дети, и насколько правильно они (родители) понимают своих детей, а также они обозначали необходимость внимательного длительного наблюдения с целью правильной интерпретации детского коммуникативного поведения.

Занятия третьего блока посвящены обмену опытом. В ходе этих встреч мамы рассказывают и показывают свои способы общения с детьми, обсуждают плюсы и минусы дополнительных средств коммуникации. Мама Айка на одной из встреч рассказала об использовании знаков и картинок для общения со своим ребенком, имеющим синдром Дауна, показав сделанные ею коммуникативные альбомы с фотографиями Айка. Всем родителям было интересно узнать, как жесты помогают научиться говорить, они задавали вопросы и дискутировали на эту тему. А родители детей с аутизмом рассказали о способе взаимодействия с ребенком через систему «PECS» (обмен картинками), которому они обучились в отделении раннего вмешательства и показали домашнее видео занятий с ребенком. Одна из мам после индивидуальных встреч начала использовать с сыном планшет, она показала участникам, как работают программы создания визуального расписания для ребенка, как это помогает структурировать поведение ребенка в течение дня.

Встречи четвертого блока специалисты разработали таким образом, чтобы удовлетворить потребности родителей в новых знаниях по конкретным вопросам:

- какое оборудование создано в мире и России для облегчения коммуникации людей с серьезными нарушениями;
- где можно получить дополнительную информацию (сайты, книги);
- как правильно оценить коммуникативные возможности ребенка;
- а главное, как начать использовать дома новое оборудование.

Специалистами были подготовлены документальные и художественные фильмы для совместного просмотра и обсуждения, ведь фильмы являются хорошим способом саморазвития, познания и началом рождения идей в вопросах понимания и развития детей с ограниченными возможностями.

Таким образом, практика создания родительской школы по коммуникации «Расширяя границы» является научно доказанной, практически подтверждающей эффективность вовлечения родителей в процесс развития детей, дающей силы и ресурс для нового опыта и взаимодействия с ребенком.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

1. Квятковска М. Глубоко непонятые дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. СПб. : Скифия, 2016 г.2. Течнер С., Мартинсен Х. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. М. : Теревинф, 2014. 432 с.

3. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию (сборник научных трудов и материалов VII Восточной и Центрально-Европейской научно-практической конференции по проблемам альтернативной коммуникации). Архангельск, 2009 г.

4. Материалы первой международной научно-практической конференции «Человек с нарушениями в развитии и общество: новые направления в поддержке в коммуникации». Санкт-Петербург, 18–20 июня 2012 г.

Как специалисты освоили программу

Научным руководителем программы являлся норвежский лингвист и психолог Стивен фон Течнер. В своем научном труде «Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию» он описывает, обобщает и систематизирует различные средства и формы ААК, рассказывает о стратегиях обучения, приводит доказательства эффективного применения ААК с самого раннего возраста, полагаясь на проведенные исследования. Часть данного пособия направлена на обучение родителей, братьев и сестер: «Программа по развитию коммуникации приводит к лучшим и более устойчивым результатам, если семья включена в него как активный участник, получает соответствующее обучение и считает его собственным делом» (Angelo, Jones, Kokoska, 1995; Berry 1987). «Типичная программа обучения родителей состоит из трех элементов: общий курс, индивидуальные занятия и направляемое специалистом взаимодействие родителей и ребенка с последующим обсуждением, часто с использованием видеозаписей», — говорит Стивен фон Течнер в своей книге.

Специалисты ранней помощи под научным руководством продумали способы вовлечения родителей в групповой формат общения, содержание «Школы для родителей», методы работы и расписание встреч. Далее в течение нескольких лет адаптировали программу под потребности родителей.

Как долго программа реализуется в организации

На основе опыта и научно доказанных знаний в отделении раннего вмешательства программа школы по коммуникации для родителей начала свою работу в 2014 году, когда группа родителей пожелала получать новые знания в области развития общения своих детей, понимания их сигналов, а также познакомиться с новыми технологиями в области дополнительной и альтернативной коммуникации.

Результаты применения программы, отзывы родителей

Обратную связь от родителей специалисты получают через разные формы: совместные коллажи, рисование, обмен мнениями и даже письмо. Все участники отмечают, что встречи являются мощной ресурсной поддержкой в жизни всей семьи и развитии детей, понимании необходимости использования дополнительных средств коммуникации, а также придают уверенность, силы и энергию.

Вот некоторые мнения родителей: «Я сейчас понимаю, как дочке сложно проявлять себя. Она же двигательно ограничена», «Когда я была в роли ребенка, я не знала, что и как показать», «Было непонятно, что делать. Не понравилось, неприятно было, что кто-то пытался меня дергать», «Я по-другому теперь стала видеть ситуацию». Благодаря такой коучинговой стратегии, как рефлексия, родители генерируют новые идеи и вдохновляются друг другом. Фильмы, материалы школы, статьи (как результат работы) выложены на сайте <https://centr.arkh.socinfo.ru/>.

03.

**Технологии и методы,
способствующие
улучшению
функционирования
ребенка и семьи
в естественных
жизненных ситуациях**



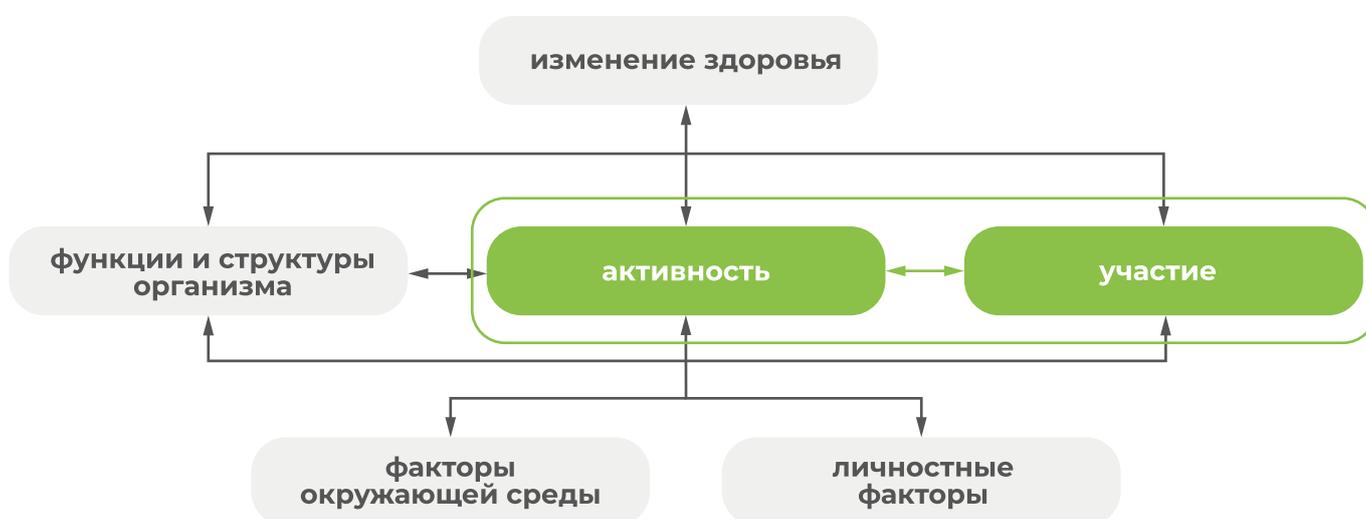
Технологии и методы, способствующие улучшению функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях

03.

Что такое функционирование ребенка в естественных жизненных ситуациях?

Важнейшая цель ранней помощи детям и их семьям — «Улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС)», которая предполагает с одной стороны помощь, направленную на комплексное развитие функционирования ребенка в различных жизненных ситуациях, с другой стороны — на улучшение протекания жизненных ситуаций за счет изменения различных факторов.

Для того, чтобы эффективно помогать детям и их семьям в улучшении ежедневной жизни, важно понимать, из чего эта жизнь состоит, а также как функционирует ребенок каждый день. В ранней помощи специалисты опираются на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (или МКФ), в которой представлена подробная классификация всех сфер жизни человека, включая ЕЖС. МКФ представляет комплексный взгляд на функционирование человека в виде следующей схемы.



Все компоненты жизни ребенка, а именно состояние здоровья, личностные факторы, факторы окружающей среды, состояние функций и структур организма, равноценно влияют на его уровень активности в ЕЖС, и, соответственно, на степень его участия. Если у ребенка имеются трудности в повседневной жизни и ограничения жизнедеятельности, то причины могут быть разными.

Сложности или проблемы в активности и участии могут появиться в тех случаях, когда у ребенка имеются нарушения здоровья и / или нарушения функций, и / или структур организма. Также проблемы в активности могут возникать из-за физического или социального окружения, особенностей личности человека. И конечно, из-за недостаточно сформированных или отсутствующих у ребенка необходимых навыков.

Для улучшения ежедневной жизни ребенка необходимо учитывать и изменять все компоненты, включая факторы окружающей среды и его индивидуальные особенности.

Понятие «участие ребенка в ежедневных жизненных ситуациях»

Важнейшим условием развития ребенка является его активное участие в ЕЖС. Участие определяется, как вовлеченность и чувство принадлежности. То, насколько ребенок вовлечен в ЕЖС, насколько он чувствует себя причастным к выполнению ЕЖС, определяет его будущую способность быть самостоятельным в этой ЕЖС. Например, если мама одевает ребенка без его участия и включения, словно куклу, это не поможет ребенку освоить навыки одевания и раздевания. Если мама будет обращать внимание на то, что ребенок во время каждого одевания и раздевания подает маме ручку или ножку или стремится сам снять с себя шапочку или носочки, это поможет ребенку развивать и совершенствовать свои навыки.

Участие ребенка в ЕЖС позволяет ему развивать новые навыки и поощряет чувство собственного достоинства.

Обычно семьи легко и гибко приспособляются к изменениям в активности ребенка и степени его участия в ЕЖС по мере его роста. Чем больше ребенок может сделать сам, тем больше родитель дает ему свободы и возможностей, таким образом, ребенок может все больше принимать участие в ЕЖС. Это помогает ребенку узнавать о своих способностях и становиться независимым.

Участие ребенка в одних ЕЖС помогает ему стать таким же активным и в других ЕЖС, в других условиях.

Опыт участия формирует активного и самостоятельного ребенка.

Возможность ребенка участвовать в ЕЖС зависит от самой ЕЖС, возраста и навыков ребенка. Чем проще ЕЖС, тем быстрее ребенок осваивает навыки и больше участвует в ней.

Участие детей не равно участию взрослых. Участие зависит от самой ЕЖС, возраста и навыков ребенка. Ожидание участия от детей с ограничениями

жизнедеятельности должно быть таким же, как для детей без ограничений. Наличие каких-либо нарушений у ребенка ставит больше задач перед взрослыми, чтобы обеспечить его полноценное участие. Условия и возможности участия детей с нарушениями функционирования отличаются от тех, которые есть у обычного ребенка: у них сильно снижен уровень активности и участия, они могут предпочитать неструктурированные игры и активности, где к ним предъявляется меньше требований, они предпочитают компанию взрослых людей, где не так много детских активностей. Именно поэтому взрослым необходимо постоянно помнить и организовывать условия для большего участия ребенка в разных ЕЖС.

«Адаптированные семейные рутины могут быть помощниками в развитии ребенка, они предоставляют детям возможность выполнять повседневные задачи многократно и при сбалансированной поддержке» (Dunst, Bruder, et al., 2006).

Чтобы родители поняли это и приняли важные решения относительно жизни и развития своего ребенка, нужно оказывать им поддержку, снижать их стресс.

На степень участия ребенка влияет домашнее окружение. Значимым является, растет ли ребенок в психологически благоприятных условиях, проживает ли частые моменты радости, живет ли во внимании взрослого к его предпочтениям, присутствуют ли в его жизни важные для детского возраста активности. Многие ученые подчеркивают, что игра, совместная еда и досуг — это те ЕЖС, которые происходят с ребенком дома и заслуживают особого внимания, поскольку они потенциально насыщены и наполнены разными действиями для обеспечения развития ребенка.

Определение естественной жизненной ситуации (ЕЖС)

Естественные жизненные ситуации — это события в жизни, которые происходят регулярно в естественной среде, где дети обычно проводят время. Ряд ученых определяет ЕЖС как «рутину, которая регулярно происходит, включает в себя последовательность действий, может требовать решения ряда задач и является целенаправленной и значимой для ребенка, происходит в естественной среде ребенка» (Coster, Khetani, 2007; Jette, et al., 2003; Meisels, Atkins-Burnett, 2000).

Естественные жизненные ситуации — это время в кровати, чтение книг, поход в кино или театр, мытье рук, домашние дела, уроки музыки, выращивание растений, время для игр, приготовление еды, забота о себе, мытье посуды и другие. Для каждого возраста свойственны свои жизненные ситуации, у детей раннего возраста они в большей степени связаны с повседневными рутинными делами: кормление, переодевание, прогулки, игры, купание и прочие.

Каждая ЕЖС включает в себя последовательность действий. Одевание, например, включает в себя необходимость выбрать подходящую одежду, дотянуться, взять, держать, надеть, застегнуть кнопку, посмотреть в зеркало. Игровое время может включать такие действия, как выбор игрушки, приглашение играть вместе, принятие решения, решение проблемы, движения.

Действия внутри ЕЖС могут быть разной степени сложности, специфичности и возможности влияния на развитие и функционирование ребенка. Эти разнообразные действия требуют от ребенка широкого спектра функциональных навыков, чтобы быть успешным и способным участвовать в ЕЖС. Большинство ЕЖС включают в себя социальное взаимодействие, спонтанное исследование окружающего мира, игру, мобильность и являются важными для развития умственных и коммуникативных функций детей. ЕЖС детей с ограничениями жизнедеятельности не должны отличаться от ЕЖС других детей, хотя условия для их активного участия могут быть разными.

Итак, «естественные жизненные ситуации — это естественные действия, которые происходят в течение дня с определенной регулярностью, например одевание, туалет, кормление» (McWilliam, 2010).

«Естественные жизненные ситуации обеспечивают оптимальные условия для обретения и тренировки новых навыков маленькими детьми, потому что они повторяются в течение дня много раз, предсказуемы, функциональны и значимы» (Cheslock, Kahn, 2011).

«Регулярность естественных жизненных ситуаций в течение дня позволяет ребенку понять последствия собственного поведения» (Bronfenbrenner, 1999).

«В отличие от стандартной терапии один на один встраивание вмешательства в естественные жизненные ситуации способствует обобщению и поддержанию навыков в других видах деятельности» (Bruder, 2010).

Организации, применяющие в своей практике научно доказанные технологии и методы, способствующие улучшению функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях

Название программы: «Программа формирования общения и речи детей с синдромом Дауна с помощью метода глобального чтения с использованием иллюстративно-методического пособия “Начинаем говорить!”»

Москва, НО «Благотворительный фонд “Даунсайд Ап”»

Директор фонда — Анна Юрьевна Португалова

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — a.portugalova@downsideup.org

Директор Центра сопровождения семьи — Татьяна Николаевна Нечаева

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — t.nechaeva@downsideup.org

Справочная информация о программе

Программа «Начинаем говорить!» разработана специалистами «Даунсайд Ап» на основе отечественного и зарубежного опыта использования глобального чтения при формировании речи у детей с проблемами слухового восприятия. Данная программа успешно используется в практике «Даунсайд Ап» с 2014 года. Авторы русской версии — Наталья Юрьевна Штепа, Полина Львовна Жиянова.

Цель программы: улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях — обеспечение средствами общения, понятными для окружающих его взрослых и детей.

Овладение устной речью ребенком с проблемами слухового восприятия опирается на сильную сторону его развития, то есть на визуальное подкрепление речи окружающих и использованием альтернативных способов общения: жестов, движений, картинок и символов, поскольку все это помогает ребенку понять смысл сообщения. Однако данные средства не дают возможности увидеть слово. И здесь на помощь приходит глобальное чтение, которое позволяет фокусироваться на видимом слове нужное количество времени. Ребенок успевает увидеть слово, понять его смысл и произнести.

Безусловно, в работе по развитию речи детей с синдромом Дауна невозможно использовать зарубежные методики в чистом виде из-за особенностей русского языка, его лексики и грамматики. В то же время оказалось, что отечественные разработки по глобальному чтению не учитывали особенности обучения детей с интеллектуальными нарушениями. Поэтому специалисты «Даунсайд Ап» пришли к выводу о необходимости разработки методических материалов, учитывающих сложности восприятия и переработки слуховой информации детьми с синдромом Дауна.

Специалистами «Даунсайд Ап» была разработана программа по формированию речевых средств общения «Начинаем говорить!», которая опирается на сильные стороны детей с синдромом Дауна — зрительное восприятие и зрительную память — и в основу которой заложен метод глобального чтения.

Программа состоит из двух последовательных этапов, что позволяет строить работу с учетом возраста, уровня развития и особенностей психофизического профиля ребенка.

На основании программы создано одноименное иллюстративно-методическое пособие, включающее в себя подробное описание методики его использования и иллюстративный материал для занятий: обширный картинный материал и набор табличек со словами, а также специальные карты для игры в лото, формирования слоговой структуры слова и составления фразы. Сочетание картинок и табличек позволяет соотнести звучащее слово, написанное (видимое) слово и изображение на картинке, а использование входящих в комплект карт-схем помогает формировать слоговую структуру слов и простую фразу.

При разработке таблиц слов был использован модифицированный опросник, созданный на базе The MacArthur Communicative Development Inventory:

Words and Sentences, часть Children Development Inventory в переводе И. А. Чистович. Апробация словаря опросника по детскому лексикону русского языка проводилась в Лаборатории детской речи РГПУ им. Герцена.

Данная программа успешно используется специалистами по раннему развитию, логопедами на индивидуальных занятиях с семьями, где есть дети от 2 лет, педагогами-дефектологами на групповых занятиях с детьми в возрасте от 1,5 лет.

В «Даунсайд Ап» был разработан видеокурс по работе с пособием «Начинаем говорить», который нашел большой отклик в профессиональной и родительской среде. В настоящее время курс размещен на интернет-ресурсах фонда и находится в свободном доступе.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

1) Грозная Н.С. Программа развития речи и ее теоретическое обоснование.

2) Жиянова П. Л. Формирование навыков общения и речи у детей с синдромом Дауна. [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/formirovanie-navykov-obshcheniya-i-rechi-u-detey-s-sindromom-dauna-posobie-dlya/> (дата обращения: 21.12.2022).

3) Методические рекомендации по использованию альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) в стационарных учреждениях социального обслуживания. [Электронный ресурс]. М. : Теревинф, 2022. URL: <https://ccp.org.ru/wp-content/uploads/2022/08/ADK-na-sai-t-lavg22.pdf> (дата обращения: 21.12.2022).

4) Семенова Н. А. Слух у ребенка с СД // Журнал «СД XXI век». 2016. № 2 (17). [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/zhurnal-sindrom-dauna-xxi-vek-no-217-2016/> (дата обращения: 21.12.2022).

5) Штепа Н. Ю. Начинаем говорить! // Журнал «Сделай шаг». 2016. № 2 (54). [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/zhurnal-sdelay-shag-no-2-54-oktyabr-2016-g/> (дата обращения: 21.12.2022).

6) Штепа Н. Ю. Начинаем говорить!: использование метода глобального чтения для развития речи детей с СД // Журнал «СД XXI век». 2016. № 1 (16). [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/zhurnal-sindrom-dauna-xxi-vek-no-1-16-2016/> (дата обращения: 21.12.2022).

7) Начинаем говорить! : видеокурс. [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/specialistam/metodicheskie-materialy/videokurs-nachinaem-govorit/> (дата обращения: 21.12.2022).

Результаты применения программы, отзывы родителей

Апробация методики «Начинаем говорить!», которая прошла в центре сопровождения семьи «Даунсайд Ап» в очной и дистанционной форме, а также дальнейшее использование программы подтвердило, что она эффективна в работе с детьми с синдромом Дауна, а кроме того, безусловно, может

достаточно успешно использоваться в работе с детьми с общим недоразвитием речи, а также с дислалией.

Мама мальчика 2,5 лет

«Нашему сыну два с половиной года. Мы только потихоньку учимся заниматься, но благодаря своему огромному любопытству он охотно играет. С большим удовольствием. Обожает эти карточки, охотно рассматривает, раскладывает. Спасибо за пособие «Начинаем говорить!» и за методику. Все очень понятно, пошагово и нравится ребенку».

Название практики: «Эрготерапевтические приемы в работе специалиста по ранней помощи»

Организация, где применяется практика:

Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Телефон — 8 (812) 603-70-80

E-mail — info@eii.ru

Справочная информация о практике

Цели практики:

- комплексное развитие функционирования ребенка в повседневных естественных жизненных ситуациях;
- поддержка функционирования семьи через предоставление семье знаний и обучение членов семьи специальным приемам улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях, способам применения специальных и технических средств помощи ребенку.

Целевая группа, ее проблемы и потребности, решаемые в ходе применения практики

Семьи, воспитывающие детей раннего возраста и испытывающие трудности в самостоятельном выборе стратегий развития ребенка, адаптации предметов личного пользования и предметов среды, в которой живет ребенок, подходящим и оптимальным для него способом.

Краткая аннотация практики

Данная практика основывается на методе Routine based approach, основанном R. A. McWilliam и группой ученых в 2010 году. Примерами применения

практики будут такие ситуации, как налаживание приема пищи у ребенка с тяжелыми множественными нарушениями; организация домашнего пространства для игры ребенка с двигательными нарушениями; создание развивающих ситуаций для ребенка с нарушением зрения во время простых ежедневных ситуаций; создание оптимальных условий (факторов окружающей среды и возможностей родителей) для улучшения у ребенка с ограничениями жизнедеятельности навыков опрятности, ухода за своим телом и так далее. Практика реализуется на основе нескольких этапов: оценочные процедуры, планирование целей для индивидуальной программы ранней помощи и реализация поставленных целей.

Оценочные процедуры включают в себя несколько видов оценки: оценку естественных жизненных ситуаций семьи, интервью с воспитывающими взрослыми, оценку навыков ребенка, оценку факторов окружающей среды. В интервью родители определяют трудную для них естественную жизненную ситуацию, в которой участвует ребенок и которую они хотели бы улучшить. Часто это те ситуации, которые родители пытаются наладить, но стандартные стратегии не приносят ожидаемый результат. Причины неуспеха могут быть обусловлены особенностями ребенка, уровнем знаний и навыков самих родителей. Специалисты и родители могут сосредоточиться на одной или нескольких естественных жизненных ситуациях для их улучшения.

Планирование целей для индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП) происходит на основе сотрудничества с родителями, совместно происходит выбор проблемных естественных жизненных ситуаций, которые нужно улучшить, также определяется место и условия реализации ИПРП. Это может быть домашняя среда, общественное место, образовательная организация.

Реализация индивидуальной программы ранней помощи происходит в форме консультирования и обучения родителей. Специалисты обсуждают с ними специальные приемы развития ребенка, выбирая их индивидуально для каждой семьи с учетом уровня актуального развития ребенка, знаний и навыков самих родителей, наличия или отсутствия специальных технологий и предметов личного пользования ребенка.

Специфика данной практики заключается в том, что специалисты рассматривают ребенка как часть системы, в которой он растет, направляя свои силы и знания на обучение всех членов семьи, участвующих в естественной жизненной ситуации. Специалисты обсуждают с родителями ход проблемной рутины, действия ребенка, действия взрослых и условия окружающей среды. Далее специалист обсуждает с семьей, какие изменения необходимо внести в организацию рутины, чтобы и ребенку, и участвующим взрослым удалось достичь более благополучного ее хода.

Специалисты предлагают более подходящие предметы для использования, демонстрируют способы их применения сразу на консультации и помогают родителям научиться их использовать в присутствии специалиста. Также специалист помогает родителям освоить несколько специальных приемов общения и взаимодействия с ребенком во время консультации, чтобы в дальнейшем родители могли использовать новые знания в повседневной жизни.

Последующие встречи направлены на то, чтобы обсудить успехи родителей, при необходимости изменить рекомендации или дать следующие, чтобы продвинуться на пути к достижению поставленных целей индивидуальной программы ранней помощи. Итоговая оценка эффективности помощи семье проводится специалистом через 8–12 недель путем применения тех же оценочных инструментов, которые применялись для составления целей индивидуальной программы ранней помощи.

Данная практика одинаково эффективно реализуется как во время домашних визитов, так и во время дистанционного консультирования посредством интернет-технологий. Опыт применения данной практики показал, что для достижения оптимальных результатов достаточно от 1 встречи в неделю до 1 встречи в месяц.

Книги и статьи с описанием эффективности практики

1. Косински К. Эрготерапия для детей с аутизмом.

2. Case-Smith J., Clark G. J. F., Schlabach T. L. Systematic review of interventions used in occupational therapy to promote motor performance for children ages birth — 5 years. *American Journal of Occupational Therapy*, 2013. Volume 67 (4). Pp. 413–424. 10.5014/ajot.2013.005959.

3. Clark G. J. F., Schlabach T. L. Systematic review of occupational therapy interventions to improve cognitive development in children ages birth — 5 years. *American Journal of Occupational Therapy*, 2013. Volume 67 (4). Pp. 425–430. 10.1186/1472-6963-7-119.

4. Howe T. H., Wang T. N. Systematic review of interventions used in or relevant to occupational therapy for children with feeding difficulties ages birth — 5 years. *American Journal of Occupational Therapy*, 2013. Volume 67 (4). Pp. 405–412. 10.5014/ajot.2013.004564.

5. Nacke A. Ergotherapie bei Kindern mit Wahrnehmungsstörungen.

6. Presber W., de Nève W. Ergotherapie & Grundlagen und Techniken, учебное пособие.

7. Upton D., Stephens D., Williams B.б Scurlock-Evans L. Occupational therapists' attitudes, knowledge, and implementation of evidence-based practice: A systematic review of published research. *British Journal of Occupational Therapy*, 2014. Volume 77 (1). Pp. 24–38. 10.4276/030802214x13887685335544.

8. Winter B. Pädiatrische Ergotherapie — Das Wunstorfer Konzept.

Как специалисты освоили практику

Специалист имеет профильное образование как эрготерапевт, которое получал постепенно:

1. Johannes-Diakonie Mosbach Fachschule für Sozialwesen (Fachrichtung Heilerziehungspflege), Германия (среднее профессиональное образование, специальность: лечебная педагогика и уход), 2006 год.

2. Kinderklinik Schömburg gGmbH, Германия, стажировка 4 года (направления: лечебный уход, эрготерапия, физическая терапия, логопедия, педагогика), 2006–2010 гг.

3. ЧОУВО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт», СПб., профессиональная переквалификация (направление: эрготерапия), 2020–2022.

4. АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», СПб., повышение профессиональной квалификации (направления: технология ранней помощи, метод сенсорной интеграции, специфика работы с детьми раннего возраста).

Как долго практика реализуется в организации

С 2016 года по настоящее время.

Результаты применения практики, отзывы родителей

С 2016 года практика применялась в работе с более чем 300 семьями. 40 % из них достигли ожидаемого результата в срок 12 недель реализации индивидуальной программы ранней помощи, встречаясь со специалистами 1 раз в неделю. 45 % семей смогли достичь желаемые результаты, встречаясь со специалистом дистанционно 1 раз в месяц. 5 % семей затруднялись быстро и эффективно применять новые знания, достичь поставленные цели удалось за более длительный срок. Этим семьям требовалась дополнительная поддержка в освоении новых стратегий общения и развития ребенка, а также в создании / приобретении индивидуальных предметов использования для ребенка.

Название метода: «Метод сенсорной интеграции»

Организация, где применяется практика:

Свердловская область, Екатеринбург, Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи “Ресурс”», Служба ранней помощи

Руководитель — Третьякова Ирина Анатольевна

Телефон — 8 (343) 221-01-57

E-mail — info@center-resurs.ru

Заведующая СРП — Стерхова Анастасия Викторовна

Телефон — 8 912 284-55-50

E-mail — oppmss_srp@center-resurs.ru

Белгородская область, г. Белгород, Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад комбинированного вида № 72 «Мозаика», служба ранней помощи

Руководитель — Тарарыв Инна Владимировна

Телефон — 8 (47-22) 52-41-12

E-mail — mdou72@beluo31.ru

Белгородская область, город Губкин, детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка», Служба ранней помощи

Заведующий — Николаева А. В.

Телефон — 8 (4-72-41) 7-25-55

E-mail — ds-zolushka29@mail.ru

Белгородская область, город Старый Оскол, муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 22 «Улыбка»

Заведующий — Пасюга Ирина Александровна

Руководитель службы ранней помощи — Носова Евгения Ивановна

Телефон — 8 (47-25) 32-70-80

E-mail — dou22@so.belregion.ru

Свердловская область, г. Нижний Тагил, государственное автономное учреждение социального обслуживания Свердловской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями города Нижний Тагил», отделение абилитации детей раннего возраста

Руководитель организации — Лунева Татьяна Владимировна

Зав. отделением — Курочкина Анастасия Алексеевна

Телефон — 8 (34-35) 33-22-08

E-mail — zabota075.msp.midural.ru

Удмуртская Республика, г. Ижевск, Автономное учреждение социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (Реабилитационный центр «Адели»), Служба ранней помощи

Директор — Чеснокова Людмила Валерьевна

Заведующий отделением — Чигвинцева Валерия Олеговна

Телефон — 8 (34-12) 27-16-64, Служба ранней помощи: 8 (991) 197-72-79

E-mail — adeli@mssp-org.udmr.ru



Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Телефон — 8 (812) 603-70-80

E-mail — info@eii.ru

Справочная информация о программе

Автором метода сенсорной интеграции является Э. Джин Айрес (1963 г.). Целью использования метода сенсорной интеграции является снижение нарушений в сенсорных системах у детей раннего возраста. Метод способствует развитию и осознанию ребенком положения собственного тела в пространстве; улучшению у детей всех видов восприятия, обогащению их чувственного опыта; развитию тактильных и кинестетических ощущений, мелкой и крупной моторики детей; снижению ригидности и стереотипности поведения; повышению уровня родительской компетентности в вопросах сенсорного воспитания.

Критерием результативности используемого метода сенсорной интеграции является повышение качества жизни семьи в целом за счет улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях.

Элементы сенсорной интеграции применяются практически ко всем детям, нуждающимся в ранней помощи. На обучающих сессиях дети получают новые стимулы, расширяют диапазон действий с предметами, вступают в новые для них контакты, таким образом, научаются регулировать свое поведение, адаптируя его к изменяющейся ситуации.

Книги и статьи с описанием эффективности метода

1. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция: понимание скрытых проблем развития. М. : Теревинф, 2018. 272 с.

2. Блайт С. Г. Хорошо сбалансированный ребенок.

3. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге: понять ребенка, распознать проблему, помочь обрести равновесие; пер. с нем. К. А. Шарп. М. : Теревинф, 2014. 240 с.

Как специалисты освоили метод

Все специалисты указанных организаций прошли обучение по программе дополнительного профессионального образования «Практические методы работы с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушениями сенсорной интеграции» объемом 160 академических часов в АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», преподаватель — Самарина А. А.

Как долго метод реализуется в организациях

Во всех организациях метод применяется с 2019–2020 гг.

В АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» — с 2016 года.

Результаты применения метода, отзывы родителей

Первые результаты (Белгород, ДОУ № 72) использования метода вдохновили нас на его применение. Эффективность применяемого метода представлена в статье «Использование метода сенсорной интеграции у детей дошкольного возраста», внесенном в городской банк данных г. Белгород. Мы считаем, что у этого метода очень много достоинств. Ребенок постепенно проходит процесс обучения интерпретации разных сенсорных откликов и начинает быстрее адаптироваться к новым, более высоким уровням, которые ранее были ему недоступны. Сенсорная интеграция эффективна в применении не только для функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях, но и в дальнейшем образовательном процессе.

За время использования метода сенсорной интеграции с 2019 по 2021 год снизился процент детей с нарушением тактильной чувствительности с 83 % до 34 %. У детей стало меньше нарушений в проприоцептивной чувствительности — она снизилась со 100 % до 49 %. Нарушения слуховой чувствительности значительно снижают понимание речи и приводят к ее задержке. В 2019 году такие трудности имели 83 % детей, а в 2021 году — 34 % детей, что значительно меньше, чем в 2019 г. Значительно повысился процент детей, имеющих норму в обработке сенсорной информации по всем направлениями работы — с 17 % до 66 %. Аналогичные результаты описывают специалисты всех организаций. За время работы был получен ряд положительных отзывов от родителей.

Мама Паши Б.:

«За время посещения Службы ранней помощи специалисты научили меня взаимодействовать с сыном. Благодаря занятиям и рекомендациям Паша стал более спокойным, научился самостоятельно есть, стал обучаемым!»

Мама Вадима Д.:

«Добрый день! Наши дела хорошо, я очень рада, что нашла вас, столько внимания нам уделили, много нужной информации дали, ваши занятия дали просто огромную пользу!!! Теперь Вадим одевается, раздевается и кушает самостоятельно, стал менее чувствителен к новым материалам в одежде и игрушках, а самое главное, стал спокойно засыпать. Вы настоящие профессионалы своего дела, я вам безгранично благодарна!!!»

Мама Майи:

«Здравствуйтесь! Когда я пришла к Вам в первый раз, то сразу поняла, что обратилась в нужное место, потому что раньше все специалисты разводили руками и говорили: «Ваш ребенок “малоежка” и со временем перерастет

это», но время шло, а ничего не менялось. Вы вселили в меня надежду, что нет ничего невозможного, и научили, как правильно организовать прием пищи для моей девочки. Теперь вашими хитростями я делюсь с другими мамочками».

Название подхода: «Специфика работы специалиста ранней помощи как трансдисциплинарного специалиста»

Организации, где применяется подход:

Свердловская область, г. Екатеринбург, Государственное автономное учреждение социального обслуживания «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями “Талисман” города Екатеринбурга», служба ранней помощи

Директор — Шукина Елена Федоровна

Руководитель службы ранней помощи — Григорова Юлия Александровна

Телефон — 8 (34-32) 58-27-34, 8 (34-32) 58-05-34

E-mail — pptalisman@mail.ru

Свердловская область, Екатеринбург, Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи “Ресурс”», Служба ранней помощи

Руководитель — Третьякова Ирина Анатольевна

Телефон — 8 (343) 221-01-57

E-mail — info@center-resurs.ru

Заведующая СРП — Стерхова Анастасия Викторовна

Телефон — 8 912 284-55-50

E-mail — oppmss_srp@center-resurs.ru

Хабаровский край, г. Хабаровск, АНО «Центр ранней помощи “Особенное детство”»

Директор — Краснослабодцева Анастасия Олеговна

Телефон — 8 984 296-98-17

E-mail — nastyanika99@mail.ru, osobennoyedetstvo@mail.ru

Орловская Область, г. Орел, автономная некоммерческая организация «Центр развития технологий ранней помощи и реабилитации “Сможем вместе”»,

Отделение ранней помощи

Руководитель организации и отделения — Омельченко Екатерина Александровна

Телефон — 8 910 206-23-35

E-mail — togetherwecan.orel@gmail.ru

Пермский край, г. Пермь, ГБУ ПК «Центр комплексной реабилитации инвалидов»

Руководитель — Бронников Владимир Анатольевич

Телефон — 8 (342) 214-26-74

Служба ранней помощи

Телефон — 8 (342) 206-09-46

E-mail — srp@rehabperm.ru

Справочная информация о подходе

Особенность трандисциплинарного подхода заключается в том, что основное взаимодействие с семьей осуществляет ведущий специалист, который одновременно включает в себя всю «междисциплинарную команду» и работает с ребенком и его семьей один. Он обладает множеством знаний из разных дисциплин, что позволяет ему одному работать, как полноценная «междисциплинарная команда».

Главная цель такого подхода — помочь родителям и другим значимым взрослым научиться обеспечивать маленькому ребенку с инвалидностью или с задержкой в развитии опыт, который поможет ему приобретать и использовать компетенции, которые помогут ему участвовать в основных жизненных ситуациях.

Специалисты работают в партнерстве с родителями и другими важными для ребенка людьми, чтобы увеличивать их знания, навыки, чтобы они могли отвечать потребностям ребенка, учить и развивать ребенка и его способности участвовать в семейной и общественной жизни. Специалист организует проведение оценки в тесном контакте с членами семьи, они становятся полноправными участниками оценочных процедур.

Выстраивая свою работу, трандисциплинарный специалист руководствуется целями ранней помощи и в первую очередь целью улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях, на основе его собственной активности, участия и способности к выполнению. Для достижения этой цели специалист опирается на функциональный подход, который рассматривает целостные повседневные ситуации и способность ребенка участвовать в них.

Особенность работы трандисциплинарного специалиста — это смеще-

ние фокуса работы специалиста с ребенка на семью. Специалист работает с целой семьей: с родителями (слушает их, обучает, консультирует, поддерживает), ребенком (играет с ним, разговаривает, объясняет, слушает), с парой «родитель и ребенок» (наблюдает за ними, организует взаимодействие, обучает, помогает). ИПРП строится на основе потребностей семьи, со знанием контекста семьи, осознана семьей, и ее выполнение максимально вписано в привычную жизнь семьи.

Основной формой оказания услуг ранней помощи являются домашние визиты. Дети лучше включаются в процесс, когда вокруг них знакомое место, вещи, игрушки, когда рядом родители, братья и сестры, бабушки и дедушки. Специалист регулярно отслеживает промежуточные результаты развития ребенка и вносит необходимые коррективы в индивидуальную программу.

Книги и статьи с описанием эффективности подхода

1. Григорьева М. И., Серебрякова В. Ю. Об актуальности развития трансдисциплинарной модели организации работы специалистов службы ранней помощи [Электронный ресурс] // Вестник практической психологии образования, 2021. Том 18, № 4. С. 45–51.

2. Ермолаева Е. Е., Самарина Л. В. Специфика работы специалиста ранней помощи как трансдисциплинарного специалиста. Методическое пособие. Екатеринбург, 2020. 120 с.

3. Gillian King, PhD; Deborah Strachan, MRC; Michelle Tucker, MCISc (OT); Betty Duwyn, BSc (PT); Sharon Desserud, BSc (PT); Monique Shillington, BScN (RN) // The Application of a Transdisciplinary Model for Early Intervention Services / Infants & Young Children. Vol. 22, no. 3. Pp. 211–223.

4. MCWilliam R. A. Routines-based early intervention supporting young children and their families. Baltimore : Paul H. Brookes, 2010. Volume 6.

5. National Guidelines on Best Practice in Early Childhood Intervention. Early Childhood Intervention. Australia, 2016.

6. Recommended Practices in Early Childhood Intervention : A Guidebook for Professionals // Eurllyaid — The European Association on Early Childhood Intervention, 2019.

Как специалисты освоили подход

Специалисты обеих организаций приняли участие в проекте «Профессиональное сообщество за использование научно доказанных подходов», реализованном Ассоциацией профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи.

В рамках реализации проекта специалисты учреждения прошли повышение квалификации по теме «Специфика работы специалиста ранней помощи как трансдисциплинарного специалиста», прошла отработка практических навыков, для этого специалисты в рамках своих должностных обязанностей работали по новой технологии с 5 семьями с сентября 2021 по июнь 2022 г.

В течение реализации проекта специалисты Ассоциации проводили дистанционные групповые профессиональные супервизии для участников проекта.

По завершении проекта данная технология включена в деятельность службы ранней помощи и успешно реализуется по настоящее время.

Результаты применения программы, отзывы родителей

С июня 2021 года специалисты обеих организаций применяют в своей практике научно доказанный подход «Трансдисциплинарный специалист».

За 2022 год подход «Трансдисциплинарный специалист» применялся в службе ранней помощи «Реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями “Талисман”» города Екатеринбург» с 50 семьями. В Хабаровске помощь оказана 14 семьям. В Орле 17 семей получили помощь в рамках данного подхода. Эффективность применения трансдисциплинарного подхода высоко оценена как родителями, так и специалистами.

Специалисты службы ранней помощи отмечают, что обучение на данном курсе перевернуло их взгляд на предоставление ранней помощи кардинально. По словам специалистов, в ходе обучения было полезно изучить стратегии обучения родителей и малыша. Сейчас практическая работа ведется осознанно, тщательно подбирается материал, четко выстраиваются шаги внутри рутин.

Педагог-психолог, работающий с применением данного подхода, отмечает: «Работа по технологии трансдисциплинарного специалиста открыла мне глаза, насколько важно и нужно подключать к работе с ребенком родителей. Специалист сам никогда бы не достиг таких результатов, каких добивается семья за такой срок. И что очень важно, совместная работа поднимает уверенность мамы в способностях и возможностях себя и своего ребенка».

Часто семьи помимо ранней помощи получают еще реабилитационные услуги, где у ребенка формируют навыки, и трансдисциплинарный специалист помогает встроить полученные навыки в естественные жизненные ситуации семьи. Родители активнее включаются в работу, так как проходит тщательное планирование совместных шагов, которые планируются исходя из запроса родителей, у них приходит понимание, для чего они это делают и чего ожидать от каждого действия.

По результатам работы можно сделать вывод, что оказание ранней помощи на основе подхода «трансдисциплинарный специалист» эффективна в работе с детьми раннего возраста.

Название программы: «Улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях методами компетентностного подхода»

Организация, где применяется программа:

Москва, НО «Благотворительный фонд “Даунсайд Ап”».

Директор фонда — Анна Юрьевна Португалова

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — a.portugalova@downsideup.org

Директор Центра сопровождения семьи — Татьяна Николаевна Нечаева

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — t.nechaeva@downsideup.org

Свердловская область, Екатеринбург, Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи “Ресурс”», Служба ранней помощи

Руководитель — Третьякова Ирина Анатольевна

Телефон — 8 (343) 221-01-57

E-mail — info@center-resurs.ru

Заведующая СРП — Стерхова Анастасия Викторовна

Телефон — 8 912 284-55-50

E-mail — oppmss_srp@center-resurs.ru

Справочная информация о программе

В основе разработки программы лежат идеи М. Питерси и Р. Трилор («Маленькие ступеньки»), заключающиеся в формировании навыков путем пошагового усвоения их алгоритма. Современное прочтение этих идей использовано при создании таблиц «Я все смогу! Таблицы навыков и компетенций. Методическое пособие для специалистов и родителей», основанных на использовании компетентностного подхода. Данные таблицы предназначены для использования с целью формирования у ребенка жизненно важных навыков и компетенций — сложных умений, включающих социальный компонент. Таблицы успешно используются в практике «Даунсайд Ап» с 2017 года.

Целью использования метода формирования навыков и компетенций является комплексное развитие ребенка в процессе совместной деятельности и общения со взрослым. С помощью таблиц, в которых представлены алгоритмы навыков, формирующихся у детей раннего и дошкольного возраста, проводится обследование уровня развития навыка и составляется программа его дальнейшего формирования.

Данная методика разрабатывалась при активном взаимодействии с родителями детей с синдромом Дауна: на консультативном форуме «Даунсайд Ап» в течение 5 месяцев проводился дистанционный пролонгированный семинар, посвященный использованию компетентностного подхода к развитию ребенка, в котором приняли участие 14 семей. Основываясь на результатах общего обсуждения, каждая семья формировала бытовой навык у своего ребенка.

Материалы этого семинара послужили основой для разработки мето-

дики, обеспечивающей эффективную коммуникативную и развивающую среду для ребенка раннего возраста. Каждый навык разбит на цепочку последовательных действий. Ребенок выполняет доступные ему звенья такой цепочки, остальное делает взрослый, постепенно передавая все звенья ребенку. Сформированные и еще формирующиеся навыки объединяются в компетенции, включающие когнитивный, речевой, двигательный и социальный компонент.

Принципы компетентного подхода в практике «Даунсайд Ап» используются педагогами-дефектологами, логопедами в процессе взаимодействия с семьей и составления рекомендаций родителям, а также специалистами ранней помощи на индивидуальных консультациях для семей с детьми раннего и дошкольного возраста. Кроме того, онлайн-контент для семей, который используется в процессе информационно-методической поддержки семей, также включает в себя материалы, подаваемые с точки зрения использования компетентного подхода к обучению детей.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

1. Жиянова П. Л. Компетентный подход и его реализация в работе с детьми раннего возраста. [Электронный ресурс]. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/kompetentnostnyy-podhod-i-ego-realizaciya-v-rabote-s-detmi-rannego-vozrasta/> (дата обращения: 21.12.2022).

2. Жиянова П. Л. Я все смогу! Таблицы навыков и компетенций. Методическое пособие для специалистов и родителей. [Электронный ресурс]. Изд 2-е. М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2019. 125 с. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/ya-vsyo-smogu-razvitie-rebenka-v-estestvennoy-srednavyuki-i-kompetencii/> (дата обращения: 21.12.2022).

3. Казьмин А. М. Компетентный подход в ранней помощи детям и их семьям. [Clinical Psychology and Special Education 2021]. Vol. 10, no. 2. Pp. 221–238. DOI: 0.17759/cpse.2021100212 ISSN: 2304-0394 (online).

4. Одинокова Г. Ю. Педагогическая работа по изменению коммуникативного поведения матерей детей раннего возраста с синдромом Дауна. [Электронный ресурс]. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-35/> (дата обращения: 21.12.2022).

5. Питерси М., Трилор Р. Маленькие ступеньки. Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. [Электронный ресурс]. Пер. с англ. М. : Ассоциация Даун Синдром, 2001. URL: https://pedlib.ru/Books/5/0359/5_0359-1.shtml (дата обращения: 21.12.2022).

6. Yang W., Datu J. A. D., Lin X., et al. Can early childhood curriculum enhance social-emotional competence in low-income children? A meta-analysis of the educational effects // Early Education and Development, 2019. Vol. 30, no 1. Pp. 36–59. DOI: 10.1080/10409289.2018.1539557.

Результаты применения программы, отзывы родителей

В результате реализации программы создана электронная книга «Поваренок», которая представляет собой описание родительского опыта, ил-

люстрированного сериями видеосюжетов, отражающих алгоритм приготовления несложных блюд детьми раннего возраста при незначительной помощи взрослых. Видеофрагменты сняты родителями и отлично демонстрируют позитивное взаимодействие и общение в процессе совместной деятельности.

Пятилетний опыт реализации программы подтверждает ее доступность и эффективность. Опрос участников семинара, который проходил на консультативном форуме «Даунсайд Ап», показал значительную динамику в развитии взаимного понимания в паре «мать и дитя», а также снижение частоты проявления поведенческих проблем. Родители особо отметили появление у ребенка в ходе обучения с применением данного метода навыков планирования деятельности, умения усваивать алгоритм выполнения действий, составляющих навыки, и уменьшение длительности времени, необходимого на формирование новых навыков.

Приведем некоторые отзывы

Мама девочки, 1 год 4 месяца

«Мы раньше кушать и умываться «шли» на руках у мамы. Теперь данные процессы занимают больше времени, так как я только озвучиваю действие и жду, когда Маша поймет и пойдет в нужном направлении. На мой взгляд, произошли важные изменения. Мы стали лучше понимать друг друга».

Мама девочки, 1 год 7 месяцев

«Говорю, что пора мыть руки, а Лиза показывает жестом и с радостью направляется в ванную. Просто нужно дать ей время закончить дела. Благодаря семинару я научилась ждать, не торопить Лизу. Лиза обедает, с работы приходит папа и заходит в ванную, чтобы помыть руки, включает воду. Лиза тут же активизируется, громко кричит «Папа!» и начинает тереть руки! То есть она мне рассказывает, что прекрасно поняла, зачем папа включил в ванной воду».

Название метода: «Постуральная коррекция — метод физической терапии»

Организация, где применяется программа:

Республика Бурятия, город Улан-Удэ, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Больница № 4», служба ранней помощи «Солнышко», организационно-методический центр ранней помощи Республики Бурятия

Руководитель — Даздорова Светлана Юрьевна

Телефон — 8 (30-12) 25-01-19, 8 924 650-22-48

E-mail — s.u.dazdorova@gmail.com

Кировская область, г. Киров, центр поддержки семей с детьми с особенностями развития Региональной общественной организации родителей-детей-инвалидов «Дорогою добра», отделение для семей с детьми раннего возраста.

Председатель — Мошкин Александр Сергеевич
Руководитель центра — Лянгузова Елена Владимировна

Руководитель отделения для семей с детьми раннего возраста — Пенкина Юлия Александровна

Телефон — 8 (83-32) 44-75-10

Сайт — www.rordi.ru

E-mail — kirov.rordi@gmail.com

Справочная информация о программе

Основной метод физической терапии — постуральная коррекция — является мощным инструментом в предотвращении дальнейшего развития осложнений или полного их устранения у детей с двигательными нарушениями (ДЦП, СМА, SpinaBifida) в более позднем возрасте. Этот метод используется для достижения двух целей:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях;
- повышение компетентности родителей, других членов семьи.

Новорожденный ребенок не в состоянии самостоятельно контролировать баланс и симметричность своей позы. Координация движения помогает ребенку учиться сохранять симметричное положение. Он начинает управлять своими движениями и балансировать между асимметрией и симметрией. Ребенок приобретает способность комфортно лежать, сидеть, стоять и ходить. Нарушение такого контроля (ДЦП, СМА, SpinaBifida) приводит к формированию нарушений со стороны костно-мышечной системы и внутренних органов.

Очень важно, как только диагноз / патология была выявлена, сразу начать постоянный контроль над положением тела ребенка в течение 24-х часов, что благоприятно повлияет на физиологическое функционирование внутренних органов и систем. В метод постуральной коррекции включается:

- выбор способов перемещения и эффективной поддержки участия в перемещении для детей с различной тяжестью и различными видами двигательных нарушений;
- освоение практических навыков организации правильной позы ребенка во время повседневных активностей и поддержания объема движений;
- назначение, адаптация и использование технических средств реабилитации.

Первая встреча с семьей, имеющего ребенка с двигательными нарушениями, у двигательных терапевтов происходит на углубленной оценке. Здесь ставятся задачи:

- оценить, какие виды поз, переходов и перемещений доступны ребенку;
- как организована двигательная активность ребенка (в каких позах большую часть дня находится, кто и как помогает ему при перемещении и переходах);
- есть ли дома ТСР и как они используются.

Далее на занятиях (всех!), которые посещает семья в службе, ребенок правильно позиционируется. Для этого обучаются педагоги, волонтеры. На занятиях двигательной терапии отрабатываются навыки помощи родителя при перемещении ребенка, правильное позиционирование ребенка в положении лежа на спине, на боку, на животе. Для детей с тяжелыми двигательными нарушениями составляется «физический менеджмент» на 24 часа для домашних рутин.

Особое внимание уделяется позе сидя. Все дети, начиная с 9 месяцев, посещающие службу, имеют «свою» позу сидя. У кого-то она с полной поддержкой в кресле «Вамбо», со столом, у кого-то за специальными столами, у кого-то в коляске «Кимба» или в специальной опоре для сидения «Мустанг». Дома все дети с двигательными нарушениями имеют опору для сидения, адаптированную специалистами или обученными родителями.

С 18 месяцев все дети с двигательными нарушениями вертикализируются. Если не у опоры, тогда в вертикализаторах, как передне-, так и заднеопорных. Дома у 80 % семей есть вертикализаторы, и дети в режиме тренировки стоят в них по 30 минут 5-6 раз в день.

Для детей, которые начинают осваивать ходьбу, тренировки проходят на территории службы, используются как передне- так и заднеопорные ходунки. После того как ребенок будет обучен, и родитель увидит повышение его самостоятельности и уровня комфорта, как правило, ходунки приобретаются и домой.

Книги и статьи с описанием эффективности метода

1. На применение этого метода указывается в систематическом обзоре, подготовленном исследовательской группой под руководством профессора Ионы Новак (Университет Сиднея, Австралия) в начале 2020 года. На сегодня это самое авторитетное руководство, помогающее оценить и выбрать программы помощи детям с ДЦП: <https://www.miloserdie.ru/news/pereveden-obzor-iony-novak-samyj-polnyj-spravochnik-po-sposobam-pomoshhi-detyam-s-dtsp/>.

2. В России знания о методе активно распространяет АНО «Физическая реабилитация», на сайте которого есть статьи и видеообучение, <https://physrehab.ru/>.

3. Метод подробно описывается Е. В. Клочковой в книге «Введение в физическую терапию», <https://avidreaders.ru/book/wvedenie-v-fizicheskuyu-terapiyu-reabilitaciya-detey.html>

4. Важная информация содержится в авторском руководстве «Реабилитация детей с ДЦП», <https://www.diaconia.ru/book/5a1d1a85416da191508b4569>

5. Визуальные подсказки есть в библиотеке полезных карточек от специалистов ранней помощи «Уверенное начало», <https://kartoteka.confidentstart.ru/catalog>.

6. Очень полезна методичка «Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития». Часть 3. Позicionирование: иллюстрированное пособие. / Сост. Ю. А. Ахтямова, Ю. В. Липес; под ред. А. Л. Битовой. URL: <https://www.osoboepravo.ru/book/razvivayushchiy-uhod-za-detmi-s-tyazhelymi-i-mnozhestvennymi-narusheniyami-razvitiya-3>.

Как специалисты освоили программу

В службе Улан-Удэ работают два физических терапевта, один — детский невролог, имеющий подготовку по физической терапии 140 часов с 2015 года. Постоянно проходит краткосрочные курсы по разным аспектам физической терапии, последний — «Клиническое мышление в физической терапии» в 2019 году. Второй специалист является методистом АФК, проходит многочисленные краткосрочные курсы по физической терапии. Оба специалиста стажировались в АНО «Физическая реабилитация». Используют методы постуральной коррекции с 2015 года.

Специалисты Кирова прошли профессиональную переподготовку в АНО ДПО «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» по программе «Физическая терапия».

Результаты применения программы, отзывы родителей

«Подходы, основанные на физической терапии и физическом менеджменте, — это реабилитация, включенная в жизнь, несущая очень конкретные цели, пусть временами и небольшие. Это реабилитация без боли и плача. Ты никогда ничему не научишь, если человеку страшно и вообще этого не надо. Мы поддерживаем развитие самостоятельной двигательной активности в зависимости от возможностей ребенка. Это не должны быть бесцельные наборы упражнений и перемещение и выполнение за ребенка, это должно быть то, что может быть потом встроено в жизнь. Мы учим ребенка двигаться так, как бы он это мог сделать сам», — специалисты организации «Дорогою добра».

Специалисты службы ранней помощи «Солнышко»: «Используя методы постуральной коррекции в работе, мы добиваемся:

- правильного физиологического положения ребенка в течение суток;
- умения родителя, как правильно помогать ребенку поддерживать удобную позу, сколько по времени ее поддерживать и как с нее переходить на другую позу;
- родители научаются правильным и безопасным способам перемещения ребенка;
- у ребенка появляются так ему необходимые технические средства реабилитации, которыми пользуется семья. Все это делает ребенка более само-

стоятельным. Профилактируется дальнейшее развитие вторичных осложнений у детей с двигательными нарушениями».

Из отзывов родителей:

«Педагоги посоветовали заднеопорные ходунки. С 1,5 до 3 лет ходили всяко разно за руки, начали применять ходунки буквально с зимы, и о чудо, ребенок пошел летом совершенно самостоятельно».

«В вертикализаторе — наша любимая поза. Она пошла нам во всех смыслах на пользу. Мы общались, играли на одном уровне, в вертикальном положении, а не лежа».

«У нас коляска “Кимба” и заднеопорный вертикализатор. И в коляске, и в вертике ребенок чувствует себя уверенно, и я понимаю, что он становится более самостоятельным».

Название программы: программа двигательного развития ребенка с синдромом Дауна раннего возраста «Формирование основных двигательных навыков (ОДН)»

Организация, где применяется программа:

Москва, НО «Благотворительный фонд “Даунсайд Ап”».

Директор фонда — Анна Юрьевна Португалова

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — a.portugalova@downsideup.org

Директор Центра сопровождения семьи — Татьяна Николаевна Нечаева

Телефон — 8 (499) 367-10-00

E-mail — t.nechaeva@downsideup.org

Кировская область, г. Киров, центр поддержки семей с детьми с особенностями развития Региональной общественной организации родителей детей-инвалидов «Дорогою добра», отделение для семей с детьми раннего возраста

Председатель — Мошкин Александр Сергеевич

Руководитель центра — Лянгузова Елена Владимировна

Руководитель отделения для семей с детьми раннего возраста — Пенкина Юлия Александровна

Телефон — 8 (83-32) 44-75-10

Сайт — www.rordi.ru

E-mail — kirov.rordi@gmail.com

Справочная информация о программе

Основной целью использования данного метода является улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях. Кроме того, программы работы с детьми, предполагающие использование данного метода, позволяют повысить компетентность родителей по вопросам двигательного развития, улучшить их коммуникацию с ребенком и, следовательно, содействуют более успешному развитию навыков социального взаимодействия детей со взрослыми.

Программа «Формирование основных двигательных навыков детей раннего развития детей данной нозологической группы. Она разработана с учетом их психофизического профиля / фенотипа и основана на функциональном подходе к развитию ребенка. Исследования в этой области представлены в обзоре научных данных, касающихся профиля развития детей в возрасте от рождения до четырех лет.

ОДН-метод основан на многолетнем научном исследовании, которое провел автор, соответствует международным стандартам доказательной медицины и педагогики. Программа, предполагающая использование ОДН-метода, уже много лет стандартизована в Нидерландах, Швеции и других странах. Исследования подтверждают истинность позиции, заключающейся в выделении качественных особенностей двигательного развития детей с синдромом Дауна, которые необходимо учитывать при оказании специализированной помощи.

ОДН-метод позволяет точно определить актуальный уровень двигательного развития ребенка, проанализировать результаты обследования, сформулировать цели работы в области его двигательного развития, составить индивидуальную программу двигательного развития ребенка, а также рекомендации для родителей. В методике рассматривается 15 базовых навыков двигательного развития. Подробное описание этапов формирования каждого навыка обеспечивает единство обследования и планирования следующих этапов. Помимо количественной оценки, ОДН-метод предполагает и качественную оценку каждого навыка, что позволяет не только стимулировать появление новых навыков, но и работать над повышением уровня их функционального использования.

Программа «Формирование основных двигательных навыков детей раннего возраста с синдромом Дауна», построенная на использовании ОДН-метода, нацелена на развитие навыков крупной моторики и успешно сочетается с общими программами, предназначенными для организации занятий с детьми первых лет жизни с особыми потребностями. Структура программы предполагает цикличность, проведение повторных обследований предполагается три-четыре раза в год. Дальнейшее повторение циклов позволяет регулярно фиксировать динамику двигательного развития ребенка.

Книги и статьи с описанием программы и ее эффективности

1. Двигательное развитие ребенка с синдромом Дауна. Пособие для специалистов / сост.: Е. В. Поле, П. Л. Жиянова, Т. Н. Нечаева. М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2015. 41с.

2. Лаутеслагер П. Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения. [Электронный ресурс]. Пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Клочковой. 2-е изд. М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2014. 360 с. URL: <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/dvigatelnoe-razvitie-detey-rannego-vozrasta-s-sindromom-dauna-problemy-i-resheniya/>

3. Поле Е. В., Жиянова П. Л., Нечаева Т. Н. Формирование основных двигательных навыков общения у детей с синдромом Дауна: практическое руководство для родителей. — 4-е изд. — М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2020. — 68 с. <https://downsideup.org/elektronnaya-biblioteka/formirovanie-osnovnyh-dvigatelnyh-navykov-u-detey-s-sindromom-dauna-prakticheskoe/>

4. Lauteslager P.E.M; Volman Ch.; Lauteslager T.[...]; Klugkist I. Basic Motor Skills of Children With Down Syndrome: Creating a Motor Growth Curve — October 2020. — Pediatric physical therapy: the Official Publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association 32(4):375-380. https://www.researchgate.net/publication/346218890_Basic_Motor_Skills_of_Children_With_Down_Syndrome_Creating_a_Motor_Growth_Curve

5. Van den Heuvel M.E.; De Jong I.; Lauteslager P. E. M.; Volman Ch.. — Responsiveness of the Test of Basic Motor Skills of Children with Down Syndrome. - February 2009 Physical & Occupational Therapy in Pediatrics 29(1):71-85. https://www.researchgate.net/publication/23984066_Responsiveness_of_the_Test_of_Basic_Motor_Skills_of_Children_with_Down_Syndrome

6. Winders P., Wolter-Warmerdamr K., Hickey F. A schedule of gross motor development for children with Down syndrome. -Journal of Intellectual Disability Research: JIDR, 21 Dec 2018, 63(4):346-356. <https://europepmc.org/article/MED/30575169>

Как специалисты освоили программу

В России программа, основанная на использовании ОДН-метода, прошла апробацию на базе Центра сопровождения семьи Даунсайд Ап в тесном сотрудничестве с автором метода П. Лаутеслахера. С 2002 года и по настоящее время ОДН-метод используется в практике Центра сопровождения семьи Даунсайд Ап и зарекомендовал себя как эффективный и точный инструмент для развития двигательных навыков детей с синдромом Дауна в течение всего периода их формирования, то есть в возрасте с 3 месяцев до 3-4 лет. Сотрудники фонда прошли обучение у автора метода и в 2010 году получили бессрочную лицензию на право его использования и преподавания на территории России.

Специалисты центра «Дорогою добра» из Кирова обучались на курсах повышения квалификации в центре Даунсайд Ап в 2014 году.

Результаты применения программы, отзывы родителей

Практическое использование программы для детей с синдромом Дауна, основанной на использовании ОДН-метода, в значительной степени повышает эффективность работы, направленной на их общее развитие. Данную програм-

му могут с успехом использовать врачи и инструкторы ЛФК, а также педагоги, специализирующиеся по работе с детьми раннего возраста. Развитие движений детей с синдромом Дауна, проводимое в рамках ОДН-метода, направлено на достижение конкретных целей, включает в себя игровые занятия — упражнения, объединенные в единую программу.

Одним из важных условий успешной реализации программы является вовлечение родителей в занятия с ребенком. Рекомендации, которые составляются по результатам каждого тестирования и анализа качественных и количественных показателей двигательного развития ребенка, предполагают активное встраивание стимулирующих действий в повседневную жизнь семьи. Это позволяет успешно сочетать развитие двигательных навыков в быту и игре со специально организованными занятиями.

Отзывы родителей центра «Дорогою добра», Киров

«Я познакомилась с методом Петера Лаутеслагера на занятиях в Центре «Дорогою добра». Сын очень медленно учился сидеть, ползать, вставать. На первой встрече специалист рассказал мне об особенностях развития детей с синдромом Дауна и причинах отставания в физическом развитии. Отключив свою тревогу и напряжение по поводу проблем ребенка, мы приступили к совместным занятиям. На каждой встрече мы записывали видео с новыми умениями и закрепленными навыками сына, получали новые рекомендации о том, как помочь малышу научиться управлять своим телом, взаимодействовать с предметами. И все это не путем длительных ежедневных занятий, а возможностью вписать упражнения в обычную жизнь — это стало для меня открытием и продвинуло моего сына в развитии.

Метод Петера Лаутеслагера помог укрепить мышцы тела, наладить координацию движений и развить самостоятельность у ребенка (хочешь игрушку — дотянись, доползи, подойди)».

«Мы стали заниматься по этому методу почти с рождения. Метод очень полезный, а главное нам помог. Сейчас сын ходит и бегает, хотя никто не верил в это. Мы шли к этому постепенно, осторожно, с каждым разом продвигаясь к намеченной цели. Спасибо педагогу! Без этих знаний мы бы не справились, а метод, и правда, эффективный».

«После рождения дочки мы пребывали в прострации и не знали, в каком направлении двигаться. Что нужно делать для развития? Какие методы использовать? Когда в Центре «Дорогою добра» нам предложили метод Петера Лаутеслагера, мы ухватились за него, как за соломинку. Заниматься по этому методу было не сложно, так как упражнения можно было применять в повседневных делах и при этом отрабатывать определённые двигательные навыки, задействуя мышцы всего тела. Этот метод очень интересный и перспективный. Мы были рады, что познакомимся с этим методом. Дочка начала рано держать спинку сидя, стоять у опоры и ходить с опорой наравне с нормотипичными детьми. Для нас метод Петера Лаутеслагера был очень полезен».

«Несколько месяцев мы с дочкой занимаемся по методу Петера Лаутеслагера под кураторством специалиста Центра «Дорогою добра». Метод

хорош тем, что органично вписывается в повседневную рутину. Ребёнок не может заниматься, как взрослый, или выделять время для самостоятельной тренировки. С этим методом получается тренироваться в течение дня и незаметно для ребёнка. У дочки идёт обычная жизнь, но вместе с этим тренировка. В 11 месяцев она умела только переворачиваться и раскачиваться, стоя на коленях. Сейчас ей 1 год и 3 месяца, и дочка сидит, ползает, встаёт у опоры и без опоры, ходит вдоль опоры, и сама (без опоры) делает 1-2 шага. Я считаю, что этот метод уникальный и простой одновременно. Не требует особых усилий от родителя и даёт хороший эффект для развития ребёнка».

Название практики — «Улучшение функционирования детей раннего возраста с чертами расстройства аутистического спектра в ежедневных жизненных ситуациях»

Организации, где применяется практика:

Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Контактный телефон — 8 (812) 603 70 80

E-mail — info@eii.ru

Свердловская область, Екатеринбург, Государственное бюджетное образовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», Служба ранней помощи

Руководитель — Третьякова Ирина Анатольевна

Контактный телефон — +7 (343) 221-01-57

E-mail — info@center-resurs.ru

Заведующая СРП — Стерхова Анастасия Викторовна

Контактный телефон — 8-912-284-55-50

E-mail — oppmss_srp@center-resurs.ru

г. Хабаровск, АНО Центр ранней помощи «Особенное детство»

Директор — Краснослабодцева Анастасия Олеговна

Контактный телефон — 89842969817

E-mail — nastyanika99@mail.ru; osobennoyedetstvo@mail.ru

Тюменская область, г. Тюмень, Тюменская региональная автономная благотворительная организация помощи инвалидам и иным лицам с тяжелыми и множественными нарушениями развития, в том числе расстройствами аутистического спектра «Открой мне мир», отделение ранней помощи

Руководитель — Матвиенко Валерия Александровна

Контактный телефон — 8(9222)62 55 90

E-mail — 80_matvienko@mail.ru

Нижегородская область, Нижний Новгород, Федеральное государственное образовательное учреждение «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России и АНО «Приволжский центр ментального здоровья» (учредитель ПИМУ)

Руководитель — Баландина Оксана Венедиктовна

Контактный телефон — 8 (929) 039 07 18

E-mail — neurorazvitie@yandex.ru

Краснодарский край, город Сочи, государственное казенное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Адлерский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями», Служба ранней помощи

Директор — Васинюк Татьяна Михайловна

Телефон — 8 918 309-91-73;

Руководитель Службы ранней помощи — Лаврентьева Кристина Сергеевна

Телефон — 8 862 240-75-20

E-mail — 2407520@mail.ru

Белгородская область, г. Белгород

МБОУ СОШ № 43, служба Ранней помощи

Руководитель организации — Карташова Е. С.

Специалисты — Емельянова Э. Е., Аркатова М. И.

Телефон — 8 905 171-98-29; 8 920 207-81-13

E-mail — ele4kaemele4k@mail.ru

Справочная информация о практике

Цели практики

Цель 1: обеспечить детей раннего возраста, имеющих черты расстройства аутистического спектра, и их семьи, эффективной развивающей помощью на основе технологии «Денверская модель раннего вмешательства».

Цель 2: обеспечить родителей детей раннего возраста с чертами расстройства аутистического спектра знаниями о способах обучения ребенка функциональным навыкам в повседневной жизни.

Цель 3: повысить качество взаимодействия и отношений детей раннего возраста с чертами расстройства аутистического спектра с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком взрослыми.

Целевая группа, ее проблемы и потребности, решаемые в ходе применения практики

- Дети раннего возраста, имеющие черты расстройства аутистического спектра (РАС).
- Семьи детей раннего возраста с чертами РАС.

Одной из базовых трудностей детей с чертами РАС является дефицит навыков социального взаимодействия и коммуникации. Большое количество детей данной группы не пользуется речью и с трудом осваивает довербальную коммуникацию. Большинство методик развития речи, которые предлагаются в службах ранней помощи, не подходит для детей с чертами РАС. Семьи не могут получить качественную помощь своевременно, либо оказываемая помощь малоэффективна.

В связи с этим возникает потребность в использовании в работе службы ранней помощи современных и эффективных моделей, основанных на научно доказанных подходах и направленных на обучение родителей взаимодействию с детьми в естественных жизненных ситуациях, созданию развивающей домашней среды, использованию действенных стратегий обучения ребенка навыкам общения и речи.

Практика «Улучшение функционирования детей раннего возраста с чертами расстройства аутистического спектра в ежедневных жизненных ситуациях» осуществляется по программе «Денверская модель раннего вмешательства», которая основана на данных научных и статистических исследований и широко применяемая в мире для детей с РАС. Уникальность методики заключается в ее действенности: она помогает преодолевать трудности ребенка с аутизмом, так как включает стратегии, которые трансформируют практически любые повседневные дела в эффективные техники игрового взаимодействия, общения и обучения ребенка с РАС. Большой акцент в программах ранней помощи, основанных на данной модели, делается на навыках экспрессивной и рецептивной коммуникации, то есть на умениях продуцировать и понимать сообщения.

Реализация практики начинается с проведения оценочных процедур и составления индивидуальной программы ранней помощи (ИПРП), включающей в себя наиболее актуальные для ребенка и семьи цели развития. В ходе обучающих сессий применяются различные техники присоединения к игре ребенка, обучения его новым навыкам с постепенным устранением подсказок, техники поддержания и развития коммуникативной инициативы. В процессе реализации ИПРП основной задачей специалиста является обучение родителей и ухаживающих за ребенком взрослых использованию данных техник в домашней среде, чуткому и внимательному наблюдению за сигналами ребенка и созданию многочисленных обучающих ситуаций в течение дня дома.

Встречи с семьями проводятся как в очном формате при посещении семьей службы ранней помощи, так и в дистанционном, по договоренности с родителями. Основной формой реализации услуги является индивидуальный формат встреч с семьями, однако при наличии в программе целей для ребенка, направленных на коммуникацию со сверстниками, специалист может принять решение о предоставлении услуги в формате групповых встреч (коммуникативных групп).

Специалист регулярно предлагает родителям домашние рекомендации, а также обсуждает возникающие у них вопросы и трудности, поддерживает родителей в процессе обучения. Также в ходе реализации ИПРП регулярно отслеживается прогресс развития навыков у ребенка, и при необходимости в программу вносятся изменения.

Отдельное внимание, которое в раннем возрасте уделяется социально-коммуникативным навыкам, запускает механизм «саморазвития» ребенка, позволяющий ему, с опорой на усвоенные ранее базовые навыки коммуникации, легче и быстрее овладевать более сложными речевыми умениями, позволяющими поддерживать разговор, задавать вопросы и отвечать на них, знакомиться с новыми людьми. Это касается как использования устной речи, так и средств альтернативной и дополнительной коммуникации, позволяющей детям и взрослым людям, не использующим общепринятую устную речь, оставаться полноценными членами общества.

Дети с РАС, которым в раннем возрасте была оказана помощь в развитии коммуникации и речи, имеют возможность обучаться в общеобразовательной школе, получать в дальнейшем профессию и вести самостоятельную жизнь.

Логичным завершением программы помощи является переход ребенка в ДООУ и успешная его интеграция в среду сверстников. Такие случаи регулярно встречаются в практике, однако, учитывая особенности детей с РАС, зачастую ребенку и семье будут необходимы помощь и сопровождение специалистов на протяжении длительного периода жизни. Своевременная помощь и акцент на коммуникативном развитии ребенка может помочь минимизировать те трудности, с которыми в дальнейшем придется столкнуться родителям.

Книги и статьи с описанием эффективности используемой программы

1. Dawson G., Rogers S. J., Munson J., Smith M., Winter J., Greenson J., Varley J.

Randomized. Controlled trial of an intervention for toddlers with autism : The early start Denver model. *Pediatrics*. 2010. 125:e17–e23. DOI: 10.1542/peds.2009-0958. [PMC free article] [PubMed]

2. Rogers S. J., Estes A., Lord C., Vismara L., Winter J., Fitzpatrick A., Dawson G. Effects of a brief Early Start Denver Model (ESDM) – based parent intervention on toddlers at risk for autism spectrum disorders : A randomized controlled trial // *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2012. 51:1052–1065. DOI: 10.1016/j.jaac.2012.08.003. [PMC free article] [PubMed]

3. Stahmer A. C., Reed S., Lee E., et al. Training teachers to use evidence-based practices for autism: examining procedural implementation fidelity. *Psychol Sch*, 2015. 52:181–95. [PMC free article] [PubMed]

4. Vivanti G., Dissanayake C., Zierhut C., Rogers SJ Victorian ASELCC Team. Brief report: predictors of outcomes in the early start Denver model delivered in a group setting. [Электронный ресурс] // *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2013. 43:1717–1724. DOI: 10.1007/s10803-012-1705-7. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23124361> (дата обращения: 21.12.2022).

Как специалисты освоили практику

Специалисты института раннего вмешательства в 2019 году прошли обучение на вводном и основном сертификационных курсах по программе «Денверская модель раннего вмешательства», далее часть специалистов прошла обучение на вводном и основном семинарах «Коучинг для родителей ESDM». Специалисты института активно практикуют данную программу в своей клинической работе под супервизией международных супервизоров.

Следующим этапом стало создание программы повышения квалификации и обучение коллег из других организаций навыкам использования программы для своей практики.

Результаты применения практики, отзывы родителей

Дети, прошедшие программу ранней помощи, направленную на содействие развитию навыков у детей с РАС, успешно адаптируются на индивидуальных и групповых занятиях в дошкольных образовательных учреждениях, а также имеют ряд навыков, повышающих уровень их самостоятельности и включенности в бытовые и игровые ситуации.

Родители, принимавшие участие в программах ранней помощи, имеют высокую степень компетентности в вопросах развития ребенка с РАС, а также выбора маршрута дальнейшей помощи. Они менее склонны экспериментировать с различными практиками, не имеющими научной обоснованности, но при этом имеют готовность организовать для ребенка качественную развивающую и адаптированную под его нужды среду.

В институте раннего вмешательства в период с 2019 по 2022 год в программу ранней помощи были включены 128 семей с детьми, имеющими симптомы РАС, в 2022 году 63 % детей начали успешно посещать ДОО, остальная

часть детей продолжает занятия в институте. Данные результаты согласуются с международными данными.

Описание опыта применения практики «Улучшение функционирования детей раннего возраста с чертами расстройства аутистического спектра в ежедневных жизненных ситуациях» специалистами Белгорода

Организация, где применяется практика:

Белгородская область, г. Белгород

МБОУ СОШ № 43, Служба ранней помощи

Руководитель организации — Карташова Е. С.

Специалисты — Емельянова Э. Е., Аркатова М. И.

Телефон — 8 905 171-98-29, 8 920 207-81-13

E-mail — ele4kaemele4k@mail.ru

На базе МБОУ СОШ № 43 с января 2020 года функционирует Служба ранней помощи для семей с детьми от 0 месяцев до 3,5 лет. Чаще обращаются семьи с детьми раннего возраста с расстройством аутистического спектра или с аутистическими чертами. Для улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях мы используем программу «Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом», разработанную Салли Дж. Роджерс и Джеральдин Доусон.

Литература

1. Роджерс С. Дж., Доусон Дж. Учебник по Денверской модели раннего вмешательства для детей с аутизмом. Развиваем речь, умение учиться и мотивацию.

2. Роджерс С. Дж., Доусон Дж., Висмара Л. А. Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом. Как в процессе повседневного взаимодействия научить ребенка играть, общаться и учиться.

В 2019 году специалисты Службы прошли обучение в АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» по применению «Денверской модели раннего вмешательства для детей с аутизмом». Данная модель позволила глубже понять специфику работы с детьми раннего возраста с аутизмом, познакомила с новыми методами оценки навыков и особенностями работы с семьей в естественных жизненных ситуациях. Ранее в своей работе мы уже использовали оценочные системы для детей с аутизмом дошкольного и школьного возраста, а также для взрослых людей с РАС. Теперь же, когда мы стали работать в «Денверской модели раннего вмешательства», мы открыли для себя очень эффективную систему оценки навыков «куррикулум», которая позволяет выявлять дефициты в навыках детей и четко и последовательно прописывать цели для индивидуальной программы ранней помощи.

Для нашей команды применение «Денверской модели раннего вмешательства» не составило затруднений, так как мы уже работали в парадигме прикладного анализа поведения. «Денверская модель раннего вмешательства» и прикладной анализ поведения имеют много общего. Например, работа в АВС-формате, система подсказок, депривация среды, коррекция нежелательного поведения. Однако в «Денверской модели» работа строится более мягко, и для ребенка создаются условия, близкие к его естественной среде. Мы максимально включаем в работу родителей и близких ребенка. Обучаем их взаимодействию и правильному общению с ним. В процессе обучения навыкам специалисты и родители следуют за инициативой ребенка и уделяют особое внимание развитию навыков коммуникации, социальному взаимодействию, познавательной активности, имитации и моторике ребенка, развивая их в процессе игры.

За время существования Службы ранней помощи в нее обратилось 39 семей. 14 семей завершили получение ранней помощи, и дети благополучно перешли на уровень дошкольного образования: в ресурсную группу — 3 чел.; в группу компенсирующей направленности — 5 чел.; в группу комбинированной направленности — 2 чел.; в общеразвивающую группу — 2 чел.; в частный детский сад — 2 чел. Кроме того, проведено 14 единичных приемов семей, из них 4 семьи перенаправлены в службы ранней помощи по месту жительства.

Также хотелось бы отметить, что в Белгородской области с появлением служб ранней помощи начала формироваться система преемственности ребенка и семьи с расстройствами аутистического спектра от куратора к куратору. Когда ребенок после Службы ранней помощи переходит в ресурсную группу, группу компенсирующей направленности ДОО, в дальнейшем у семьи есть возможность выбора обучения в ресурсном или общеобразовательном классе. Это позволяет нам, как специалистам, в долгосрочной перспективе наблюдать за развитием и успехами ребенка, консультировать и передавать программу развития навыков или коррекции нежелательного поведения другим специалистам, которые будут с ним работать.

Практика на основе «Денверской модели раннего вмешательства», зарекомендовала себя как эффективная система работы с ребенком и его семьей. Ранний возраст очень важен в развитии ребенка, и чем раньше родители обратятся в службу ранней помощи, тем быстрее ребенок приобретет необходимые навыки и включится в полноценную жизнь общества.

Опыт применения научно доказанных методов и программ в региональной системе ранней помощи

Специалисты, работающие в ранней помощи, начинают применять в своей работе научно доказанные методы и программы по мере того, как приобретают их и обучаются их использованию. В Российской Федерации есть несколько регионов, в которых руководители целенаправленно системно развивают раннюю помощь на основе научно доказанных методов и программ. В данном руководстве будет представлено несколько из них.

Описание опыта работы отделения для семей с детьми раннего возраста центра поддержки семей с детьми с особенностями развития Региональной общественной организации родителей детей-инвалидов «Дорогою добра» города Киров

Специалисты отделения подобрали и освоили несколько научно доказанных методов и программ для оказания помощи **детям с коммуникативными трудностями**. Эти методы лишь часть из всех применяемых в отделении для детей с двигательными, ментальными и сенсорными нарушениями, информация о них представлена в других разделах данного руководства.

Организация, где применяются методы и программы:

Кировская область, г. Киров, центр поддержки семей с детьми с особенностями развития Региональной общественной организации родителей детей-инвалидов «Дорогою добра», отделение для семей с детьми раннего возраста

Председатель — Мошкин Александр Сергеевич

Руководитель центра — Лянгузова Елена Владимировна

Руководитель отделения для семей с детьми раннего возраста — Пенкина Юлия Александровна

Телефон — 8 (83-32) 44-75-10

Сайт — www.rordi.ru

E-mail — kirov.rordi@gmail.com

Название программы: «Метод визуальной поддержки»

Справочная информация о программе

Визуальная поддержка — это использование зрительных стимулов (картинок, надписей, пиктограмм и т. п.) для улучшения восприятия, запоминания и понимания информации (Cohen, Sloan, 2007). Систематизировали и описали методы визуальной поддержки Марлен Коэн (Marlene J. Cohen), Донна Слоан (Donna L. Sloan), Питер Герхардт (Peter F. Gerhardt).

В основе метода визуальной поддержки лежит использование наглядных средств, которые позволяют быстрее и эффективнее осуществлять обмен информацией с людьми с РАС, у которых зрительное восприятие развито лучше, чем аудиальное. Особенно высокую значимость визуальные средства имеют для людей с РАС, у которых отсутствует или нарушено понимание речи, так как позволяют им понять последовательность событий, их место и время, правила, взаимосвязи между предметами, явлениями, событиями, а также выразить свои желания и потребности.

Применение методов визуальной поддержки в обучении детей с РАС опирается на данные о повышении эффективности запоминания информации, одновременно воспринимаемой с помощью как зрительного, так и слу-

хового анализаторов. Методы визуальной поддержки: визуальные расписания, визуальные алгоритмы деятельности, видеомоделирование, социальные истории и др.

Метод описан в книге «Визуальная поддержка. Система действенных методов для развития навыков самостоятельности у детей с аутизмом», Марлен Дж. Коэн, Питер Ф. Герхардт.

Как специалисты освоили программу

Специалисты центра изучали данный метод в рамках комплексных курсов повышения квалификации и обучающих семинаров по работе с детьми с РАС и ТМНР (ЧОУ ДПО «Социальная школа Каритас», ЦЛП г. Москва, ЦЛП и диагностического обучения г. Псков и др.).

Результаты применения программы

Визуальная поддержка используется в центре с момента начала работы. Специалисты центра отмечают максимальную эффективность метода с детьми с РАС, генетическими нарушениями и др. Визуальные расписания, алгоритмы деятельности, видеомоделинг используются всеми специалистами центра на всех видах занятий. Расписания вводятся с детьми от 8 месяцев. Считаем, что поддержка развития детей с выраженными нарушениями в развитии гораздо эффективнее при использовании визуальной поддержки.

Название методики: методика для оценки и развития коммуникации «Матрица общения (коммуникации)»

Справочная информация о методике

Матрица общения — это методика оценки, позволяющая точно определить, каким образом человек общается, и получить общую схему определения логических целей развития коммуникативных навыков. Автор методики – Чарити Роулэнд. Методика предназначена для документирования экспрессивно-коммуникативных навыков у детей с нарушениями развития. Матрица общения подходит людям всех возрастов, чьи коммуникативные способности находятся на ранних стадиях развития (уровень типично развивающегося ребенка в период от рождения до 24 месяцев). Матрица учитывает все виды коммуникативного поведения, в том числе АДК и досимволическую коммуникацию.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

Путеводитель: «Интерактивная матрица общения»,

<https://www.communicationmatrix.org/uploads/pdfs/Communication-Matrix-Handbook-Russian.pdf>.

Видеоматериалы: https://www.youtube.com/watch?v=z_GIsTGudl8.

Как специалисты освоили программу

Обучение на курсах повышения квалификации «Альтернативная и до-

полнительная коммуникация» в ЧОУ ДПО «Социальная школа “Каритас”». Используется с 2017 года.

Результаты применения программы

Результаты, полученные с помощью матрицы общения, могут помочь родителям и специалистам определить общие цели развития коммуникативных навыков с учетом навыков, имеющихся у ребенка, позволят оценить развитие коммуникативных навыков в динамике. Данные матрицы коммуникации в динамике дают возможность оценивать даже небольшие изменения, что очень важно в поддержке семей с детьми с ТМНР.

Название программы: «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS)»

Справочная информация о программе

PECS® (система коммуникации при помощи обмена карточками) — это научно доказанная методика, используемая для быстрого обучения навыкам общения людей с функциональными нарушениями речи. Протокол PECS® используется во всем мире.

PECS предполагает систематическое обучение функциональным коммуникативным действиям с помощью стратегий подсказок и поощрений, что обеспечивает развитие навыков самостоятельного общения у ребенка. Система учит инициации (человек сам иницирует общение, а не ждет, когда к нему обратятся).

В процессе систематических занятий в разных помещениях, в которых участвуют разные люди, используются разные стимулы, ученик научается обращаться к другим людям, инициировать нужное действие собеседника, используя карточки (от одной карточки на первой стадии до фразы из нескольких карточек и комментирования на шестой стадии).

Книги и статьи с описанием эффективности программы

Лори Фрост, Энди Бонди. «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов».

Как специалисты освоили программу

Обучение: по руководству, курсы повышения квалификации в АНО «Инклюзивный центр “Моя Планета”», <https://moaplaneta.com/pecs/>.

Используется с 2015 года

Название программы: «Макатон»

Справочная информация о программе

«Макатон» — уникальная языковая программа, сочетающая в себе использование жестов, символов и звучащей речи. «Макатон» дает возможность общаться людям с коммуникативными трудностями. Языковая программа



«Макатон» включает в себя продуманную систему пиктограмм-символов, которые можно комбинировать между собой или дополнять другими графическими знаками.

Программа, которая может применяться как системный мультимодальный подход к обучению коммуникации и речи, очень гибкая, может быть адаптирована под нужды конкретного пользователя и применяться на подходящем для него уровне.

Авторы программы — Маргарет Уокер, Катрин Джонстон и Тони Корнфорта.

Книги и статьи с описанием эффективности программы

Официальный сайт РБОО «Центр лечебной педагогики» о «Макатоне» в России, <https://makaton.ru/>.

Как специалисты освоили программу

Тренинги (базовый и продвинутый) РБОО «Центр лечебной педагогики», <http://study.ccp.org.ru/catalog>.

Результаты применения программы

«Макатон» помогает осуществлять простую коммуникацию (строить общение), понимать других людей, развивать языковые навыки и способности, облегчать социальное взаимодействие.

Используется как подготовка к обучению письму и чтению.

«Макатон» используется для обучения детей навыкам коммуникации, для стимуляции речи и расширения словаря, формирования фразы, для облегчения понимания детьми обращенной речи, для социального участия (стихи, рассказы, песни с использованием жестов «Макатон»).

Описание опыта работы службы ранней помощи Москвы

Организация, где применяются методы и программы

Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Центр социальной поддержки и реабилитации детей-инвалидов “Роза ветров”» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы

Директор — Голованова Елена Николаевна

Координационный центр ранней помощи

Руководитель — Бенграф Татьяна Сергеевна

Служба ранней помощи

Руководитель — Прочухаева Мария Михайловна

Телефон — 8 (499) 743-48-63

E-mail — cspr-rv@mos.ru

Справочная информация о применяемых методах и программах

Для повышения компетентности родителей и других членов семьи специалисты службы используют стратегии коучинга, индивидуальное и семейное консультирование родителей, очное и онлайн.

Методы, используемые в работе специалистов для улучшения функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях: метод замещающего онтогенеза, метод сенсорной интеграции, технология работы с нарушениями пищевого поведения, поструральный менеджмент, прикладной поведенческий анализ, TEACCH, RDI.

Основным подходом для обучения детей является «Обучение ребенка на основе игрового подхода», который заложен в основу следующих программ: «Денверская модель раннего вмешательства», «Портаж», «Каролина», «Маленькие ступеньки», «Маленькие ушки», DIR / Floortime.

Во время осуществления домашних визитов к семьям, воспитывающим детей с тяжелыми и множественными нарушениями, специалисты строят свою работу, как трансдисциплинарный специалист.

Повышение качества взаимодействия ребенка и родителей строится на основе участия пары «мама и ребенок» в группах ПЕКИП.

Как специалисты освоили программу

Специалисты службы ранней помощи имеют большой опыт практической и методической работы. С 1998 года обучались в Санкт-Петербургском институте раннего вмешательства, в «Центре интегративного воспитания» управления по образованию администрации Центрального района г. Санкт-Петербурга (лекотека при ДОУ № 41).

Последнее обучение в 2022 году — 240 часов в ИРАВ в рамках проекта «Профессиональное сообщество за научно доказательные методы», курс повышения квалификации «Специфика работы специалиста ранней помощи, как трансдисциплинарного специалиста».

Результаты применения программы, отзывы родителей

За время работы службы ранней помощи и координационного центра не было ни одного отказа от ребенка. Специалисты выстраивают маршрутизацию детей в образовательные учреждения после окончания программ ранней помощи. Ранняя помощь очень востребована и эффективна.

Отзывы родителей

«Огромное внимание в службе ранней помощи уделялось правильному позиционированию ребенка, подбору специальных игрушек, самостоятельному изготовлению учебного материала, день за днем мы учились тонкостям общения с моим непростым ребенком».

«Ни одна методичка, ни один учебник не помог разобраться, как развивать моего ребенка, в то время как все рекомендации специалистов службы предельно конкретны, адаптированы для М., для ее состояния и той проблемы, которую мы в настоящее время решаем».

«Кроме конкретных практических рекомендаций я получаю бесценную психологическую поддержку».

«Жду наших игровых групп по пятницам, они вселяют в меня веру, что я не одна борюсь со сложностями сына, что его успехи важны и радуют не только меня, что любые перемены в его состоянии, какими бы они ни были, мне помогут интерпретировать и подскажут дальнейшие шаги».

«Я научилась доверять себе как родителю, могу ориентироваться, куда и за какой помощью обращаться».

«Именно при таком формате помощи — регулярно и с участием специалиста — я намного лучше стала понимать своего ребенка. Поведение, которое мне казалось бессмысленным и пугающим, обрело смысл, и я намного лучше справляюсь со своими эмоциями и эмоциями своего ребенка».

Применение научно доказанных методов в практике служб ранней помощи Тульского региона

Тульский регион отличается системным подходом к развитию региональной системы ранней помощи. Руководители последовательно изучают современные научно доказанные подходы, программы, методы, инструменты и организуют их освоение специалистами. Обучение новым подходам начинается с проведения семинаров и продолжается на основе регулярных супервизий. Далее представлены современные подходы и организации, в которых они применяются.

Название подхода: «Игровой подход»

Организации, где применяется подход

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУ ТО СРЦН 5, Ефремов

ГУ ТО ТОЦРИ, Новомосковское отделение

МБУ ДО ЦППМС, Алексин

Справочная информация о подходе

Для специалистов и родителей это базовый метод построения взаимодействия с ребенком и развития различных навыков функционирования с опорой на собственный исследовательский интерес ребенка, анализ его игры и адекватный подбор игр. Для ребенка — накопление познаватель-

ного, чувственного, двигательного, социального опыта.

Применяется для всех категорий детей, включая детей с ТМНР, психологом, логопедом, дефектологом, социальным педагогом на всех этапах от первичного приема и междисциплинарной оценки до отработки целей развития навыков ребенка по ИПРП, обучения родителей игровому взаимодействию с ребенком.

Как специалисты освоили подход

- Обучение на курсе «Игровая педагогика», 3 учебных модуля, И. Ю. Захарова, ЦЛП, 2014.
- Самостоятельно: книга «Игровая педагогика», И. Ю. Захарова, статья Л. В. Самариной «Игровые стратегии в ранней помощи».
- Игровые стратегии осваиваются на семинарах и интервизиях Ассоциации «Содействие».

Название подхода: «Применение средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК): PECS, коммуникативные книги, “Макатон”»

Организации, где применяется подход

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУ ТО СРЦН 5, Ефремов

Справочная информация о подходе

Альтернативная и дополнительная коммуникация применяется для различных категорий детей, включая детей с РАС, ТМНР, генетическими нарушениями. Средства АДК используются обученными специалистами и при их поддержке всеми специалистами на этапах реализации ИПРП. Специалисты обучают средствам АДК родителей, используют средства АДК для вовлечения родителей в процесс ранней помощи.

АДК дает возможность специалистам и родителям установить контакт с ребенком и поэтапно выстроить надежную коммуникацию, необходимую для повышения качества жизни ребенка и семьи и для освоения ребенком различных навыков.

Использование АДК эффективно, средства АДК легко усваиваются родителями. Так, мама ребенка с ТМНР, прошедшая 2 уровня обучения системе «Макатон», успешно пользуется ей в общении со своим ребенком, а также приобщает к «Макатону» других родителей в тоддлеровских группах и на консультациях.

Как специалисты освоили подход

- АДК «Пространство общения», 2020 — обучился логопед.
- «Макатон», базовый уровень, 2016, ЦЛП; базовый и продвинутый, ЦЛП, 2021–2022 — обучилась мама ребенка с ТМНР.
- Семинары М. С. Гончаренко ФРЦ по аутизму, 2016 — обучился дефектолог.
- PECS, АВА центр «Моя планета» — обучился дефектолог.
- Книга: Лори А., Фрост и Энди Бонди. «Система альтернативной коммуникации с помощью карточек PECS».
- Группы профессионального обмена по стратегиям коммуникации на основе Ассоциации «Содействие».

Результаты применения подхода, отзывы родителей

«Отличный инструмент для коррекции и профилактики нежелательного поведения, существенно улучшает качество жизни ребенка и семьи в целом. Дает возможность ребенку взаимодействовать с окружающими и влиять на свою жизнь. Прост и понятен в использовании для родителей, повышает их собственную заинтересованность», — И. В. Фадеева, дефектолог СРЦН № 5, г. Ефремов.

«Ранняя помощь перевернула сознание нашей семьи от полной растерянности и выпадения в социальный вакуум до понимания, что наш ребенок с ТМНР проходит в своем развитии тот же самый путь нормы, но со своей скоростью, порой — в своем стиле, и хорошо, что на этом пути есть помощь. Очень важно вовремя включить язык альтернативной коммуникации, в нашем случае — «Макатон», поскольку дети с ТМНР часто испытывают сложности с освоением обыкновенной звучащей речи, но это несколько не уменьшает их потребности в общении, возможности проявить себя, быть понятыми родителями и окружающими. Моя дочь легко, с большим желанием начала общаться на основе «Макатон», сейчас «говорит» предложениями. И это совсем другая жизнь!» — Е. А. Шорохова, мама ребенка с ТМНР целевой группы проектов Ассоциации «Содействие».

Название подхода: «Постуральный менеджмент»

Организации, где применяется подход

Ассоциация «Содействие»

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУЗ «Центр детской психоневрологии»

Справочная информация о подходе

Постуральный менеджмент — подход, который применяется для детей с двигательными, неврологическими нарушениями и ТМНР. Подход в своей

работе используют специалист по движению, реабилитолог в целях обустройства среды обитания ребенка, правильного позиционирования, подбора технических средств реабилитации, стимулирования движения, коммуникации, познания.

Индивидуальные программы постурального менеджмента обеспечивают для ребенка комфорт и снижение боли, предотвращение контрактур, облегчение кормления, сна, игры, общения, тем самым облегчая жизнь семьи и стимулируя мобильность, социальную включенность, инициируют коммуникацию.

Как специалисты освоили подход

- Банникова М. С., 2018, СПбМСИ, переподготовка по эрготерапии.
- Курс «Развитие движения у детей с ТМНР, Клочкова Е. В., 2019.
- Супервизии Е. А. Шошиной, СШ «Каритас».
- «Содействие». Семинары, супервизии по развитию двигательной активности.

Результаты применения подхода, отзывы родителей

«В своей практике применяю постоянно, так как работаю с детьми с ТМНР от 3 месяцев до 4 лет. Они нуждаются в постоянном контроле за позами и перемещением. Адаптирую ТСР индивидуально под каждого ребенка. Мы, родители и специалисты, улучшаем функционирование ребенка в окружающей среде. Родители видят эффективность и пользу постурального менеджмента», — С. В. Басова, специалист по адаптивной физкультуре Новомосковского детского сада для детей с ОВЗ.

Название программы: «Комплексная система помощи детям с чертами РАС на основе программы «Денверская модель раннего вмешательства»

Организации, где применяется программа

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППМС, Алексин

ГУ ТО СРЦН № 5, Ефремов

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУ ТО ТОЦРИ, Новомосковское отделение

ГУЗ «Центр детской психоневрологии»

ГУ ТО СРЦН № 2, Суворов

ГОО «Суворовская начальная школа»

Справочная информация о программе

Программа применяется для детей с чертами РАС и их семей, проводят ее специалисты, прошедшие обучение. Программа реализуется с активным подключением родителей — как в процессе занятий в центре, так и в домашней среде. Для вовлечения родителей хорошо зарекомендовало себя применение стратегий коучинга, современных игровых и коммуникативных стратегий.

Специалисты региона, имеющие значительный опыт работы с детьми с РАС, отмечают в качестве несомненного достоинства программы быстрое поэтапное развитие жизненно важных навыков ребенка. Другое важнейшее достоинство метода, во многом определяющее его эффективность, — постепенное естественное вовлечение родителей в процесс освоения ребенком важных навыков в ЕЖС.

Как специалисты освоили программу

Освоение программы осуществляется в рамках региональных проектов Ассоциации «Содействие» в партнерстве с 9 учреждениями. В 2021–2022 годах 16 специалистов прошли курсы повышения квалификации по программе ИРАВ «Системная модель помощи детям с РАС». Для поддержки специалистов в процессе освоения программы и внедрения в практику проводятся циклы супервизий ИРАВ и интервью тульских специалистов.

Результаты применения программы, отзывы родителей

«Крайне эффективная программа, которая позволяет развивать навыки небольшими шагами, всегда видеть эффективность программы, вовремя отслеживать трудности и корректировать. Упрощает процесс включения и мотивации родителей в реализацию ИПРП на дому», — О. С. Дмитриева, педагог-психолог Алексинского ЦППМС.

«Применение стратегий Денверской модели раннего вмешательства в работе вывела меня, как специалиста, на качественно новый уровень понимания способов общения и игры с малышами с РАС. Она помогает не просто формировать навыки и компетенции, снижая аутизацию, а делать это увлекательно и непринужденно, помогая семье жить в обычном ритме, без каких-либо дополнительных специфических условий», — И. В. Фадеева, дефектолог СРЦН № 5, г. Ефремов.

«У детей, занимающихся по Денверской модели, наблюдается устойчивая положительная динамика развития различных групп навыков, в особенности коммуникации», — Е. Н. Савченко, социальный педагог, Е. А. Якушова, педагог-психолог Новомосковского отделения ТОЦРИ.

«По Денверской модели раннего вмешательства работала с ребенком с РАС в течение одного года 2 раза в неделю. За это время наметилась положительная динамика в развитии навыков рецептивной коммуникации, игры, мелкой и общей моторики, имитации, бытовых навыков. Со слов мамы,

ребенок стал более усидчивым, доводит начатое до конца. Планирую продолжать использовать эту программу в своей практике», — Е.И. Зубарева, педагог-психолог СРЦН № 2, г. Суворов.

«Разносторонняя программа, направленная на развитие навыков во всех областях развития ребенка с РАС, уделяющая особое внимание качеству взаимоотношений, эмоционального отклика, чуткости и восприимчивости взрослых. Улучшает процесс включения семьи в реализацию ИПРП», — И. А. Романова, учитель-дефектолог Суворовской начальной школы.

Название подхода «Специфика работы специалиста ранней помощи как трансдисциплинарного специалиста»

Организации, где применяется подход

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУ ТО ТОЦРИ, Новомосковское отделение

Справочная информация о подходе

Данный подход чаще всего применяется для семей, получающих раннюю помощь в формате домашнего визитирования. Осуществляют помощь обученные специалисты. Задачи: содействие развитию функционирования ребенка и семьи в ЕЖС, обустройство домашней среды в тесном взаимодействии с родителями.

Как специалисты освоили подход

В проекте ИРАВ «Применение научно доказанных методов в ранней помощи», 2021–2022.

В проектах Ассоциации «Содействие» при освоении технологии домашнего визитирования в семьи детей с ТМНР, 2019–2022 гг.

В семинарах и супервизиях Ассоциации «Содействие» для специалистов СРП региона.

Результаты применения подхода, отзывы родителей

«В процессе обучения на трансдисциплинарного специалиста мы научились работать с подробными бланками планирования и проведения оценочных процедур, которые помогают выбрать для работы навыки из разных областей развития. Основным вектором в работе трансдисциплинарного специалиста является улучшение функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях. Особое внимание уделяется выбору проблемных и ресурсных рутин. Те рутины, которые родители выделяют как проблемные, мы оцениваем с позиции сформированности у ребенка тех или иных навыков, которые обеспечили бы удовлетворенность протеканием

рутины. Для этого используется бланк оценки поведения ребенка в ежедневных жизненных ситуациях (на основе опросника Мейзер). А в ресурсных рутинах, напротив, подбираются обучающие возможности и происходит развитие важных функциональных навыков», — А. А. Голикова, специальный педагог в проектах Ассоциации «Содействие», учитель-дефектолог СРП ЦППСС, Тула.

«Мы родители Веры, ей 1 год и 7 месяцев. У Веры редкое генетическое заболевание: синдром Вильямса. Сразу скажу, что специалистов в Туле, которые знают, что делать и как быть, практически нет. В больнице генетик выписала нам направление на получение инвалидности и попрощалась. На второй месяц, как мы узнали о диагнозе, специалист проекта домашнего визитирования Татьяна организовала работу с нашей дочкой. На тот момент мы были разбиты навалившимся горем. Не знали, за что хвататься. Кидались из крайности в крайность. Прежде всего, Татьяна, которая еженедельно посещает нашу дочку и проводит с ней занятия, нас успокоила. Мы учились понимать свою дочь, учились, как правильно с ней общаться и играть, чтобы обеспечить ей необходимый уровень развития. Прежде всего изменилось наше отношение к диагнозу. Татьяна дала нам понять, что даже если наш ребенок что-то не может делать сразу и отстает от других деток, то мы не должны опускать руки, а заниматься с Верой и развивать ее настолько это возможно, для чего нам разработали индивидуальную программу. Татьяна проводит обучение родителей тому, как общаться, как играть, понимать и развивать ребенка. Поясняет непонятные реакции. Подмечает невидимые глазами неспециалиста-родителя мелочи в поведении. Дает рекомендации. Мы общаемся в чате с родителями других деток с таким диагнозом из других регионов и видим, что наш ребенок показывает хорошую динамику в развитии, в сравнении со многими своими сверстниками с таким диагнозом. Кроме того, помощь, которую мы получаем, для нас совершенно бесплатна. Что не может не радовать, т. к. многие мероприятия, которые нам приходится проводить, стоят значительных денег. Вера очень радуется, когда приходит Татьяна. У ребенка и специалиста налажен контакт. Мы очень благодарны», — Галина Ф., мама Веры (сейчас Вере 3 года, и она заговорила, пошла в детский садик после года занятий).

Название подхода: «Коучинг в рамках семейно-центрированного подхода»

Организации, где применяется подход

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППСС, Тула

МБУ ДО ЦППМС, Алексин

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

ГУ ТО ТОЦРИ, Тула, Донской, Кимовск

ГУ ТО СРЦН 5, Ефремов

ГУ ТО СРЦН 4, Щекино

ГУ ТО СРЦН 3, Алексин

Справочная информация о подходе

Стратегии коучинга применяются обученными специалистами (психологами, специальными педагогами и др.) в различных областях ранней помощи, в подразделениях, в домашнем визитировании, при разработке и реализации ИПРП для непрямого научения родителей полноценному восприятию состояния, возможностей, потребностей детей, осознанному отношению к своему участию в общении с ребенком и стимулировании его активности, эффективному взаимодействию с ребенком для достижения целей ИПРП.

Данный подход зарекомендовал себя мощной стратегией повышения субъектной роли семьи в ранней помощи. Благодаря хорошо отработанным алгоритмам и структурам коучинг является действенным инструментом вовлечения родителей, раскрытия их родительского потенциала, повышения компетентности и укрепления их уверенности. Подход требует существенной перестройки сознания и компетенций специалистов, развития осознанности, восприимчивости, терпимости.

Как специалисты освоили программу

2020—2022 гг. — курсы повышения квалификации по программам ИРАВ «Семейно-центрированный подход и коучинг в ранней помощи» и «Применение стратегий коучинга специалистом ранней помощи», 25 специалистов.

Для поддержки специалистов в процессе освоения стратегий коучинга проводятся циклы супервизий ИРАВ, группы профессионального обмена, интервью.

Результаты применения программы, отзывы родителей

«По нашим наблюдениям, именно применение стратегий коучинга помогает найти выход в тупиковых (как прежде казалось) ситуациях. Развивает клиническое мышление специалиста и аналитическое мышление родителей. Пользуемся повсеместно. И вот еще просто важнейший вопрос обращения внимания на ресурсность родителя и умение давать паузу на обдумывание полученной информации», — О. С. Дмитриева и Ж. С. Григорьевская, ЦППМС, г. Алексин.

«Основой успехов в работе с семьями с применением стратегий коучинга я считаю установление доверительных и партнерских отношений с родителями, активное вовлечение их в процесс ранней помощи. Каждая наша встреча начинается с обсуждения того, как прошла неделя, как идет работа над целями ИПРП, какие есть успехи и трудности. Мама всегда проявляют инициативу и поднимают волнующие их темы с целью обсуждения. Для меня часто бывает нелегко воздержаться от прямых рекомендаций, но я стараюсь каждый раз останавливать себя и использую рефлексивные вопросы в работе с каким-либо запросом или проблемой. Во время сессий

мамы активно участвуют в подборе активностей для своего ребенка, высказывают свое мнение, предпочтения с учетом интересов и возможностей ребенка», — А. А. Голикова, специальный педагог в проектах Ассоциации «Содействие», учитель-дефектолог СРП ЦППСС, Тула.

«Работая в службе ранней помощи, остро ощущала нехватку информации о стратегиях и эффективных методах вовлечения родителей в совместную деятельность. Зачастую, узнав о диагнозе ребенка, родители обращаются за помощью, еще не осознавая, в чем она должна заключаться. Находящихся на разных стадиях принятия, в разных материальных и социальных условиях — всех родителей объединяет одно — стремление изменить сложившуюся ситуацию. Индивидуальные консультации, ссылки на полезные ресурсы, дополнительное информирование, разработка индивидуальной программы не давали желаемого эффекта. Применение коучинга помогает мне быстрее вовлекать родителей в совместную работу, налаживать партнерские взаимоотношения. Некоторые из стратегий перекликаются с уже имеющимся практическим опытом и легко встраиваются в профессиональную деятельность, а другие требуют дополнительного изучения, погружения в тонкости и детали сдальнейшим перенесением в практическую деятельность. Основной трудностью в процессе работы для меня было преобладание «дефектологического» подхода в профессиональном обществе и недостаток личного практического опыта в применении всех элементов коучинга. Наиболее успешным опытом применения мною стратегий коучинга на всех этапах работы считаю работу с Наталией и ее дочкой Аней. Как и многие родители, Наталия, обратившись в службу ранней помощи, ожидала, что специалист что-то будет делать с ребенком. На этапе первичного приема и последующих оценочных процедур мама выражала обеспокоенность отставанием в развитии ребенка, скептически относилась к своим родительским навыкам и возможности что-либо изменить, полностью перекладывая ответственность за происходящее на специалиста. Совместное планирование сессий, обсуждение результатов и трудностей, моделирование, опора на сильные стороны семьи позволили быстро преодолеть неуверенность Наталии, установить партнерские отношения, а затем перейти в дистанционный формат работы, сохранив качество взаимодействия», — Т. С. Новикова, педагог-психолог ЦППСС, Тула, психолог команды визитирования проектов Ассоциации «Содействие».

Название технологии: «Дистанционные технологии сопровождения семей в программах ранней помощи»

Организации, где применяется технология:

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

МБУ ДО ЦППМС, Алексин

Суворовская начальная школа

ГУ ТО ТОЦРИ, Тула, Новомосковск

ГУ ТО СРЦН № 2, Суворов

ГУ ТО СРЦН № 3, Алексин

ГУ ТО СРЦН № 4, Щекино

ГУ ТО СРЦН № 5, Ефремов

Центр детской психоневрологии

Справочная информация о технологиях

Сегодня дистанционные технологии сопровождения семей в программах ранней помощи, отработанные ИРАВ в 2020 году на основе мирового опыта, являются неотъемлемой частью работы служб РП региона и команды домашнего визитирования Ассоциации «Содействие». Этот формат работы применяется в случаях отъезда семей, прохождения ими курсов реабилитации для обеспечения непрерывности процесса взаимодействия специалистов и родителей и их ресурсной поддержки. Применение дистанционных технологий существенно обогащает арсенал методов и технологий специалистов ранней помощи по поддержке и сопровождению семей в программах ранней помощи в разных условиях, в частности в осложняющих их жизнь. Дистанционный формат обеспечивает доступность ранней помощи в случае отдаленного места жительства, ее непрерывность и надежность. Большим достоинством технологии является активное вовлечение семей, принятие на себя ответственности, повышение компетентности родителей.

Как специалисты освоили технологию

В рамках проекта ИРАВ «Доступная ранняя помощь по освоению дистанционных технологий» в 2020–21 гг. обучены 2 специалиста Ассоциации «Содействие».

В рамках региональных проектов Ассоциации «Содействие» по освоению дистанционных технологий РП и внедрению их в практику служб РП учреждений-партнеров обучены 25 специалистов.

Супервизии и группы профессионального обмена проходили в 2021–2022 гг.

Результаты применения технологии, отзывы родителей

«Обучение дистанционным технологиям ранней помощи стало для нас как “глоток воздуха”, очень актуально. Во время семинара-тренинга мы поняли, что ранняя помощь может быть оказана в дистанционном формате, надо только:

- убедить родителей работать дистанционно — это важный и ответственный этап;
- правильно организовать сеансы работы с семьей.

Наши коучи Т. Новикова и А. Голикова (Ассоциация «Содействие»), обученные в программе ИРАВ «Доступная ранняя помощь», подробно ознакомили нас с правилами ведения сессий, как подготовиться к встрече с семьей во время всех этапов оказания услуг ранней помощи, и эти знания помогают нам в работе. Мы работаем с семьями в гибридном формате, очно-заочно (одно занятие на базе службы ранней помощи, второе занятие — дистанционно). Во время работы проявились и слабые места:

- у семей порой отсутствует компьютер, и сеансы видеосвязи мы проводим с применением телефонов. Это маленький масштаб, плохо видно, как мама взаимодействует с ребенком, не всегда хорошее качество воспроизведения;
- родители вначале нередко относились скептически к занятиям по видеосвязи, но потом пришло понимание, что можно получить надежные знания, как помочь ребенку, как развивать ребенка, находясь дома;
- сохраняются еще проблемы в подготовке домашней среды к сессии;
- не всегда родители готовы предоставить необходимый материал.

К тому же другие члены семьи, особенно дети, могут отвлекать маму во время сессии. Но несмотря на все очевидные трудности, мы видим преимущества дистанционных технологий ранней помощи для непрерывного процесса реализации ИПРП и сопровождения семей», — Н. В. Потупикова, социальный педагог, С. В. Басова — специалист по адаптивной физкультуре Новомосковского детского сада для детей с ОВЗ.

«Дистанционно нами проводятся как консультации родителей по программе, игровые сессии, так и оценочные процедуры и даже первичные приемы в случае необходимости (общий переход учреждения на дистанционный формат работы в связи с пандемией). Также, помимо проведения видеосессий в режиме реального времени, используется обмен видео с обратной связью, видеомоделирование специалистом различных игр, упражнений и т. д. Применение дистанционных технологий приносит удовлетворение специалистам и родителям, поскольку обеспечивает надежное и эффективное взаимодействие в интересах ребенка», — А. А. Голикова, учитель-дефектолог, Т. С. Новикова, психолог ЦППСС, Тула, специалисты команды визитирования Ассоциации «Содействие».

Название программы: «Пиклеровский подход в ранней помощи»

Организации, где применяется программа

Ассоциация «Содействие»

Новомосковский детский сад для детей с ОВЗ

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Справочная информация о программе

Подход Эмми Пиклер к развитию собственной активности детей приме-

няется в практике домашнего визитирования и детско-родительских группах. Цель — предоставление детям возможности проявлять собственную активность под наблюдением родителей.

Позволяет родителям совместно со специалистами исследовать и поддерживать самостоятельность ребенка, проявление им своих намерений в развитии движения, коммуникации, игры, в результате укрепляется активность и психическое здоровье ребенка и семьи.

Как специалисты освоили программу

Курсы повышения квалификации ИРАВ по программам О. И. Пальмова «Дайте ребенку время...» и «Время игры...» в 2019–2020 гг.

Постоянные супервизии О. И. Пальмова.

Результаты применения программы, отзывы родителей

«Пиклеровский подход применяю с детьми с ТМНР в возрасте от 3 месяцев и до 4 лет. В домашних визитах продумываем подбор игрушек, островки активности по Эмми Пиклер. Предоставляем ребенку вести себя свободно в домашней среде.

В детско-родительской группе детям предлагается самостоятельная активность, где в помещении оборудована среда, ориентированная на ребенка. Игрушки и оборудование подобраны в соответствии с возрастом и двигательным развитием.

Каждый раз, когда я применяю этот подход на практике, это новое восприятие, новый опыт. И то, что казалось случайным выбором ребенка, приобретает новые смыслы. У ребенка есть время исследовать и оценивать, что дает возможность делать что-то самостоятельно. Я поняла из практики, что главной движущей силой является собственное решение. И достижение результата приводит к новому, еще более сложному испытанию, которое ребенок выбирает сам!

Могу сказать, что результаты вызывают восторг. Родители удивлены и горды своими детьми, когда без посторонней помощи они сами преодолевают препятствия и трудности. Родители испытывают радость, когда дети без их помощи общаются на своем языке с другими детьми», — С. В. Басова — специалист по АФК Новомосковского детского сада, специалист по движению в проектах Ассоциации «Содействие».

Название программы: «Направляемый диалог»

Организация, где применяется программа:

МБУ ДО ЦППМС, Алексин

Справочная информация о программе

Программа применяется для родителей маленьких детей как с нарушениями развития, так и без них. Занятия проводятся в группе родителей,

модераторы — психологи. Задачи групповой родительской активности: развитие эмпатии, укрепление веры взрослого в свои силы; содействие расширению взаимодействия мамы и ребенка; направления опыта родителя к собственному детству; поиск, повторение и закрепление корректных практик воспитания ребенка.

Модераторы создают в группе безопасную среду для встреч, обсуждений и сотрудничества родителей со специалистами, позволяющую постепенно развить родительскую восприимчивость и чуткость в отношении своих детей, принятие их особенностей.

Как специалисты освоили программу

Обучение по программе ИРАВ «Направляемый диалог», супервизии ИРАВ, 2019—2020 гг.

Результаты применения программы, отзывы родителей

«Программа «Направляемый диалог» предназначена прежде всего для улучшения качества взаимодействия ребенка со взрослым посредством повышения осведомленности родителя о детских потребностях и повышения его чувствительности в процессе ежедневного общения с ребенком.

Важно отметить, что плодом этих встреч для детей стали не только радость общения с мамой, но и положительная динамика развития ребенка, успешность в освоении новых знаний благодаря комфортному пребыванию рядом со взрослым и много других положительных и важных моментов.

В ходе наблюдения за парами «родитель и ребенок», мы констатировали позитивные изменения в отношениях с детьми у родителей, улучшилось психологическое состояние самих родителей, увеличились запросы, связанные с развитием сотрудничества родителей и специалистов. Компетентность родителей, а с ней и уверенность вышли на новый уровень. В процессе проведения группы в течение нескольких месяцев показатели ресурсности родителей стабилизировались (до начала встреч находились на более низком уровне). Произошло сплочение участников программы и появление небольшого поддерживающего сообщества, обеспечивающего безопасность взаимодействия. Для нас, ведущих группы, реализация этой программы также была поддерживающей и ресурсной», — О. С. Дмитриева и Ж. С. Григорьевская, ЦППМС, г. Алексин.

«Наши встречи — это и возможность высказаться, и приобщиться к чужому опыту семейных отношений. Многие вещи, которые до этого казались мне очевидными, простыми, на деле оказались не так-то и просты. А чего стоило оказаться на месте своих детей, когда ведущие вошли в роль наших родителей! Я делаю выводы по каждой теме программы. Наверное, самое главное, что я пока поняла — это важность доверительных отношений с детьми и то, что у них тоже должно быть их личное пространство. Спасибо нашим ведущим и разработчикам этой программы!» — Татьяна А. — мама ребенка с РАС.

Название программы: «Тоддлеровские группы (детско-родительские)»

Организации, где применяется программа

Ассоциация «Содействие»

МБУ ДО ЦППСС, Тула

Справочная информация о программе

Детско-родительские группы формируются исходя из возраста детей, общей проблемы или цели и направлены на развитие эмоционально-волевой сферы ребенка, повышение его социально-коммуникативной компетентности, формирование и развитие навыков функционирования и взаимодействия в развивающей дружественной среде детей и родителей.

Дети, находясь в специально организованной развивающей среде, учатся справляться со своими эмоциями, делиться ими, отстаивать игрушки или ждать своей очереди, просить о помощи, наблюдать за игрой и подражать действиям взрослых и детей. Нахождение в группе единомышленников помогает родителям лучше понять своих детей: разобраться в сложных ситуациях и увидеть пути решения, справиться с особенностями поведения ребенка.

В последние 3 года специалисты практикуют данную программу для организации помощи семьям с детьми с ТМНР.

Как специалисты освоили программу

Самостоятельная подготовка по работам и видеоматериалам ЦЛП, ИРАВ, консультации в ЦЛП, центре «Пространство общения».

Результаты применения программы, отзывы родителей

«Организация работы детско-родительской группы для семей детей с ТМНР на этапе выхода из программ ранней помощи по их запросу стала для нас, специалистов команды домашнего визитирования, делом совершенно новым, неизведанным. Представлялось проблематичным соединить в одном пространстве родителей с детьми, изолированными ранее в своих домах. Работа группы, создание среды для взаимодействия детей, еженедельные занятия детей с родителями, встречи заинтересованных родителей, бережно относящихся к детям, родителям, специалистам, к самой атмосфере и содержанию встреч, позволило достичь результатов, превзошедших самые смелые прогнозы и ожидания.

Нахождение в группе единомышленников помогает родителям лучше понять своих детей: разобраться в сложных ситуациях и увидеть пути решения, справиться с особенностями поведения ребенка», — Т. С. Новикова, психолог, А. А. Голикова, учитель-дефектолог ЦППСС, Тула, специалисты команды визитирования Ассоциации «Содействие».

«Очень важным шагом стало создание группы, где мамы и дети в программах ранней помощи и на выходе из ранней помощи могут обучаться взаимодействию со своими детьми, дети — общению друг с другом и другими взрослыми. Маме важно видеть, что она не одна, делиться и перенимать опыт других родителей, получать своевременную помощь специалистов, но и не менее важно видеть, как твой ребенок раскрывается, и его мир становится шире, а не замыкается только на семейном круге. Детско-родительская группа вернула желание и даже некоторую смелость выходить в социум: благодаря ей мы рискнули в этом году отправиться в наше самое первое путешествие к морю и даже пойти в детский садик», — Е. А. Шорохова, мама ребенка с ТМНР целевой группы проектов Ассоциации «Содействие».

«Нам повезло, что мы попали в детско-родительскую группу, такой “мини-детский садик” для детей и родителей. Это очень удобно и интересно для Риммы, она там многому учится у других детей. Она стала более коммуникабельной, тянется к другим детям. Хорошо, что придумали эту группу», — Елена М., мама ребенка с ТМНР.

04.

**Практики,
способствующие
повышению качества
взаимодействия ребенка
и родителей**



Практики, способствующие повышению качества взаимодействия ребенка и родителей

04.

Наиболее важной целью ранней помощи является «повышение качества взаимодействия ребенка и родителей в семье в целом». Почему эта цель так важна? На основе каких практик можно ее достичь?

Оптимальным окружением для развития любого ребенка является заботящаяся семья. Теплые, стабильные отношения с близкими людьми позволяют ребенку реализовать свой потенциал развития. Без этих важных отношений детям очень трудно развиваться. Семья, в которой появляется ребенок с функциональными нарушениями, переживает серьезный стресс, который становится фактором риска для развития таких отношений. Дети с функциональными нарушениями и дети группы биологического риска являются более уязвимыми с точки зрения возможности возникновения у них нарушений привязанности и последующих эмоциональных трудностей.

Родителям ребенка, который в силу имеющихся у него нарушений, особым образом вступает в общение, может понадобиться помощь специалистов в том, чтобы лучше понимать его коммуникативные сигналы. Например, новорожденный ребенок с серьезными зрительными нарушениями, который хочет пообщаться с мамой, может отворачиваться от нее. На самом деле, не видя мамино лицо, ребенок поворачивается к ней ухом. Однако для мамы, которая не знает особенностей ребенка с нарушенным зрением, такое поведение может выглядеть, как попытка уйти из контакта. Детям с серьезными интеллектуальными нарушениями требуется больше времени на то, чтобы ответить взрослому, что также нередко воспринимается их родителями, как нежелание общаться (Довбня, Морозова, 2009, 2010).

Все дети разные — у них разный темперамент, разные способности, разные особенности реагирования, поэтому каждый ребенок по-своему формирует свои отношения с другими людьми. Некоторым детям трудно привлекать и удерживать взрослого, их попытки общения более слабые, а демонстрируемые сигналы более непонятные. Часто это свойственно детям, родившимся недоношенными, детям с неврологическими нарушениями, детям, внутриутробно подвергавшимся воздействию алкоголя и других вредных веществ, а также детям с нарушениями развития (сенсорного, когнитивного, двигательного).

Однако у этих малышей потребности в общении не меньше, чем у других, просто им труднее общаться, а значит, от взрослых требуется гораздо больше

терпения и постоянства в общении с ними.

Если забота близких (чаще всего, это родители ребенка) была постоянной, чувствительной, отвечающей потребностям ребенка, то в дальнейшем ребенок начинает ожидать, что о нем всегда будут заботиться таким же образом и воспринимает не только родителей, но и других людей, как безопасных и заботящихся. Это называется надежная привязанность. Если родитель регулярно заботится о ребенке и отвечает на его потребности, ребенок учится доверять ему. Ребенок с надежной привязанностью сможет свободно исследовать окружающий его мир, веря в то, что родитель будет физически и эмоционально доступен, когда это потребуется. Надежная привязанность невероятно важна для дальнейшего развития ребенка, он позволяет ему строить отношения с окружающими (взрослыми и детьми), доверять им и учиться новому (Zeanah, 2005).

Привязанность — всегда двухсторонний процесс. То, как формируется привязанность, зависит не только от особенностей ребенка, но и от особенностей взрослого. Если взрослый, который заботится о ребенке, находится в стрессе, у него мало поддержки, ему бывает трудно заботиться о ребенке и отвечать на его эмоциональные потребности.

Своевременно оказанная профессиональная помощь может снизить степень стресса, помочь родителям принять диагноз ребенка и развивать отношения с ним, а также чувствовать себя полезными для своего малыша. Доказано, что такая поддержка позитивно влияет на психологическое состояние, родительскую удовлетворенность, здоровье и работоспособность не только матери, но и других членов семьи, включая братьев и сестер ребенка.

Одна из главных особенностей программ ранней помощи — это помощь семье, которая позволяет родителям лучше заботиться о ребенке и строить столь необходимые для его развития отношения с ним.

Наиболее эффективными стали программы, которые построены на основе групповых форм, когда родители могут общаться друг с другом во взрослой группе и потом в группе, состоящей из пар «ребенок и взрослый». В таких формах родители имеют возможность улучшать свои воспитательные компетенции и получать поддержку других родителей, что в итоге хорошо сказывается на детско-родительских отношениях и снижает количество строгого, ориентированного на наказания и пренебрежение, воспитания. Подобные программы разрабатываются зарубежными учеными и практиками, исследуется их эффективность. К таким программам относится программа «Направляемый диалог», которая реализуется несколькими организациями.

Организации, реализующие практики, способствующие повышению качества взаимодействия ребенка и родителей

Название программы: «Направляемый диалог»

Организации, где применяется программа:

Свердловская область, Екатеринбург, Государственное бюджетное обра-

зовательное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи “Ресурс”», Служба ранней помощи

Руководитель — Третьякова Ирина Анатольевна

Телефон — 8 (343) 221-01-57

E-mail — info@center-resurs.ru

Заведующая СРП — Стерхова Анастасия Викторовна

Телефон — 8 912 284-55-50

Email — oppmss_srp@center-resurs.ru

Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Телефон — 8 (812) 603-70-80

E-mail — info@eii.ru

Книги и статьи с описанием эффективности программы

Программа была разработана группой норвежских ученых для родителей, испытывающих трудности в понимании своего ребенка и сомнения в своих родительских компетенциях. Оригинальное название программы — International Child Development Programme (ICDP) — «Международная программа развития ребенка». На начальном этапе созданием программы и исследованием ее эффективности занималась группа ученых под руководством Karsten Hundeide и Henning Rye.

Главный акцент в программе был сделан на развитии позитивного диалога и повышении качества взаимодействия между взрослыми и детьми. Программа показала свою эффективность и результативность и была одобрена ВОЗ к применению.

В настоящее время программа переведена на разные языки, в том числе на русский язык: Хеннинг Рюе «Когда ты и я вместе. Пособие для родителей». СПб, Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 1999 г.

Об эффективности программы:

1. Исаева О. М., Волкова Е. Н. Программа ICDP как эффективный метод оптимизации детско-родительских отношений. [Электронный ресурс] / Сборник материалов ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/programma-icdp-kak-effektivnyy-metod-optimizatsii-detsko-roditelskih-otnosheniy> (дата обращения: 21.12.2022).

2. Исаева О. М., Дунаева Н. И. Возможности международной программы детского развития (ICDP) в профилактике насилия и жестокого обращения / Сборник «Начало всех начал» : Университет педагогической культуры : теория и практика, 2013 Выпуск 6. С. 18–24.

3. Hundeide K., Armstrong N. ICDP approach to awareness-raising about children's rights and preventing violence, child abuse, and neglect // Child Abuse & Neglect. 2011. Volume 35. Pp. 1053–1062.

4. Sherr L., Skar A.-M. S., Clucas C., von Tetzchner S., Hundeide K. Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme/. European Journal of Developmental Psychology. Volume 11 (1). Pp. 1–17.

5. Skar A.-M. S., Sherr L., Clucas C., von Tetzchner S. Evaluation of follow-up effects of the International Child Development Programme on caregivers in Mozambique. Infants & Young Children. 2014. Volume 27. Pp. 120–135.

Использование данной программы для оказания поддержки родителям в их родительской функции является научно обоснованной практикой и позволяет достичь важных результатов и для детей, и для родителей.

Как специалисты освоили программу

Специалисты института раннего вмешательства обучались данной программе у норвежских коллег из благотворительной организации ICDP в 2015 году и получили право быть ведущими родительских групп.

Справочная информация о программе

Программа реализуется в групповой форме, в одной группе может быть 8-10 пар «родитель и ребенок». Сформированные группы посещают 14 групповых сессий в режиме 1 раз в неделю продолжительностью 3 часа каждая.

В проведении каждой групповой сессии одновременно заняты 4 специалиста и 2 помощника. Работа идет параллельно: 2 психолога ведут родительскую группу, 2 специалиста и 2 помощника обеспечивают комфортное пребывание и игровую деятельность для детей, организуют совместную групповую активность для родителей и детей.

Каждая групповая сессия состоит из трех частей:

Первая часть — родительская группа, направленная на развитие у родителей знаний об успешных способах взаимодействия с ребенком.

Вторая часть — детско-родительская группа — посвящена различным видам совместной родительско-детской активности.

Третья часть — темо-центрированное взаимодействие родителей и специалистов по вопросам развития детей.

Родительская группа

Работа родительской группы посвящается развитию у родителей знаний об успешных способах взаимодействия с ребенком. Во время сессии родителям предлагают упражнения, направленные на развитие чувствительности как базового навыка для построения оптимальных отношений в паре «взрослый и ребенок». Также участники группы обсуждают особенности воспитания ребенка с ограничениями жизнедеятельности, связанные с этим трудности и позитивные способы их преодоления.

В течение 14 встреч участники группы шаг за шагом изучают и пробуют применить на практике принципы построения хорошего диалога, для этого в программе содержится 8 тем.

Данные восемь тем являются стартовой точкой для разговора родителей, помощью в активации у родителей естественных путей выражения ребенку любви, обсуждением того, как можно разъяснять смысл происходящего или как регулировать поведение ребенка. Фактически содержание восьми тем — это доступный для всех людей опыт. Он может не быть чем-то новым; тем не менее он может быть ключом к развитию действительно качественной заботы о ребенке.

Детская группа

В то время когда взрослые принимают участие в работе родительской группы, дети остаются под присмотром специалистов, которые обеспечивают комфортную и безопасную среду каждому ребенку, помогают детям получить позитивный опыт разлучения и взаимодействия с «другим» взрослым, когда взрослый не пренебрегает потребностями маленького ребенка.

Задача специалистов в детской группе — обеспечить детям интересное и приятное времяпрепровождение. Они поддерживают самостоятельную игру детей, организуют совместные игры до момента прихода родителей из их группы. В момент возвращения родителей специалисты акцентируют внимание детей на этом, заботясь о том, чтобы встреча с мамой была теплой.

Детско-родительская группа

Данная активность направлена на формирование позитивной модели взаимодействия в паре «родитель и ребенок». В это время родители пробуют новые позитивные способы справляться с поведением ребенка. Родители, возвращаясь с очередной встречи в «родительской группе», присоединяются к той активности, которой заняты в данный момент их дети на «детской группе».

Составной частью детско-родительской группы является прием пищи, когда родитель кормит ребенка. Прием пищи часто является обучающим моментом бесконфликтного взаимодействия. Специалисты аккуратно присоединяются к паре «ребенок и родитель», если этой паре требуется поддержка. Они помогают справиться с трудными моментами, объясняя родителю происходящее и плавно направляя взаимодействие пары.

Темо-центрированное взаимодействие родителей и специалистов

Завершающим этапом работы каждой группы является темо-центрированное взаимодействие родителей и специалистов по вопросам развития детей. Поскольку в работе группы принимают участие психологи и педагоги, то у родителей есть возможность задать вопросы и обсудить интересующие моменты. Родители делятся своими тревогами и волнениями, высказывают мнения и получают профессиональные компетентные ответы, основанные на передовых международных практиках, кроме того, специалисты рекомендуют необходимую литературу.

Результаты применения программы, отзывы родителей

Для проведения оценки эффективности программы до и после вмешательства используются опросники детского развития KID, R-CDI, опросник социально-эмоционального развития ASQ-SE, опросник оценки взаимодействия в паре PICCOLO. После окончания программы используется опросник обратной связи. Это позволяет судить о наличии у родителей умений конструктивно взаимодействовать с ребенком, их эмоциональном состоянии, удовлетворенности полученной помощью и о динамике развития ребенка.

Участие в программе ведет к достижению следующих результатов.

Результаты для ребенка

Ребенок умеет устанавливать и поддерживать позитивные социальные отношения:

- демонстрирует привязанность к значимому взрослому;
- инициирует и поддерживает социальное взаимодействие;
- ведет себя таким образом, что может принимать участие в различных ситуациях, например на игровой площадке, в центре, и т. д.;
- демонстрирует доверие к другим людям;
- строит отношения с детьми и взрослыми;
- регулирует свои эмоции;
- понимает и выполняет простые правила в повседневной жизни.

Результаты для родителей и семьи в целом

Родители понимают сильные стороны своего ребенка, его способности и особые потребности, помогают ребенку развиваться и учиться.

Начиная с 2015 года в ИРАВ ежегодно проводится 2 группы для родителей и детей, всего в них участвовало более 150 пар. В каждой паре наблюдались качественные изменения взаимодействия в позитивную сторону.

05.

**Практики,
содействующие развитию
навыков социального
взаимодействия у детей
раннего возраста**



Практики, содействующие развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста

05.

Социализация — это процесс усвоения ребенком социальных связей, норм и приобретение им социального опыта. В процессе социализации ребенок научается социально одобряемым формам поведения. Это такие виды поведения, которые необходимы ему для нормального существования в обществе.

Социальное развитие ребенка начинается с первых месяцев его жизни, и сначала он учится формировать отношения с первым взрослым, которого он встречает в этом мире. Чаще всего это его мама. Ребенок общается с мамой и папой, затем он начинает общаться с другими членами своей семьи, возможно, братьями или сестрами, у него формируются определенные навыки, которые необходимы для такого общения. И эти навыки являются фокусом внимания услуги, которая называется «Психологическое консультирование».

По мере взросления ребенок начинает включаться в более широкие социальные группы: это могут быть его сверстники на детской площадке, воспитатели в детском саду или друзья семьи, с которыми он периодически встречается. В этих отношениях ребенку требуются уже другие, более сложные навыки, которые как раз являются фокусом внимания такой услуги ранней помощи, как **«Поддержка социализации ребенка»**.

Эта услуга предоставляется паре «ребенок и родитель» в рамках индивидуальной программы ранней помощи и направлена на улучшение навыков социального взаимодействия ребенка, включая его навыки во взаимодействии со сверстниками, с детьми другого возраста и со взрослыми вне дома в специально организованной социальной активности. Целями работы специалиста становятся:

- помощь ребенку в формировании навыков: начинать, поддерживать и регулировать взаимодействие с другими детьми, знать, понимать, уметь выполнять различные социальные нормы и правила, а также включаться в общие социальные активности вместе с другими детьми;
- помощь родителям в том, чтобы знать, как можно помочь своему ребенку включиться в игру с другими детьми, а также организовывать и поддерживать условия, в которых такое взаимодействие будет для ре-



бенка наиболее приятным.

Целевая группа данной услуги — дети раннего возраста, имеющие легкие и умеренные ограничения жизнедеятельности в областях, относящихся к функционированию в социуме (например, трудности с адаптацией и функционированием в детском саду и в других общественных местах, участием в совместной игре со сверстниками, пониманием и следованием социальным нормам и правилам).

Поддержка социализации ребенка оказывается посредством организации и проведения совместной активности с детьми и их родителями, как в индивидуальном, так и в групповом формате. Если выбран групповой формат, то оптимальная численность группы может составлять от 3 до 8 семей в зависимости от поставленных целей и индивидуальных особенностей каждого ребенка.

При работе в групповом формате **для каждого ребенка** формулируются индивидуальные цели, которые будут реализовываться на групповой сессии с детьми, родителями и специалистом. Исходя из целей каждого ребенка, включенного в группу, специалист планирует активности. Продолжительность одной групповой сессии составляет от 60 до 90 минут в зависимости от возраста детей и их целей в ИПРП.

Для улучшения социальных навыков ребенка специалисты могут использовать различные научно доказанные методы, приемы и обучающие стратегии. Вот некоторые из них.

Создание социальных ситуаций: на занятии специально моделируется социальная ситуация, идентичная проблемной ситуации в жизни, и ребенок справляется с ней при помощи специалиста и родителей, после чего навык обобщается и переносится на ситуации вне занятий. Например, на занятии может моделироваться ситуация ожидания, необходимости следования расписанию, ситуация обмена игрушками и так далее.

Поддержка социальной инициативы ребенка: любые адекватные ситуации социальные инициативы ребенка как в отношении сверстников, так и в отношении взрослых поддерживаются и поощряются. Например, специалист внимательно следит и улавливает ситуацию, когда ребенок подошел к сверстнику и заинтересовался его игрой, чтобы помочь ему включиться в эту игру как в параллельную или совместную.

Создание безопасного и позитивного социального опыта: на занятии особое внимание уделяется созданию максимального количества позитивных ситуаций взаимодействия ребенка со сверстниками и помощи ему в том, чтобы справиться с негативным опытом во взаимодействии, например, когда другой ребенок не пошел на контакт, толкнул или отобрал игрушку. Это упрощает дальнейший процесс социализации, поскольку ребенок начинает ощущать большую безопасность в среде сверстников.

Метод социальных историй: моделирование при помощи книг, игры с игрушками или последовательности картинок социальных ситуаций с образцами социального поведения, которые ребенок может перенять и исполь-

зовать в собственной жизни. Помогает в усвоении социальных норм и правил, правил общения.

Моделирование взаимодействия взрослого с ребенком, способствующего развитию социальных навыков ребенка. Например, специалист может обсуждать с родителями, что делать, если у детей на площадке случилась конфликтная ситуация, если они что-то не поделили или если ребенок расстроился, потому что ему не удалось построить взаимодействие со сверстником так, как ему бы этого хотелось. В процессе такого обсуждения родитель может получить определенные идеи того, каким образом он может помочь своему ребенку в общении с другими детьми.

Предложение родителям образца разрешения сложных или конфликтных ситуаций между детьми: помимо работы над навыками детей, специалисты ранней помощи всегда уделяют внимание работе с родителями. В контексте вопросов социализации эта работа может заключаться, например, в обсуждении сложных моментов во взаимодействии между детьми и в предложении родителям образца такого поведения взрослого, которое максимально полезно и информативно для социального опыта детей.

Фасилитация общения родителей друг с другом с целью обмена опытом и информацией в вопросах социализации их детей, обсуждения насущных тем, связанных с этим.

Метод ТЕАССН — Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children, **помогающий ребенку адаптироваться и регулировать свое поведение в общественном пространстве с помощью его структурирования, то есть работы с окружающей средой.**

Организации, оказывающие слуги по содействию развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста

Санкт-Петербург, автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства»

Директор — Самарина Лариса Витальевна

Руководитель отделения ранней помощи — Антохина Ксения Юрьевна

Телефон — 8 (812) 603-70-80

Email — info@eii.ru

Для иллюстрации практического применения описанных выше практик рассмотрим практический пример ее реализации в Санкт-Петербургском институте раннего вмешательства.

В институт обратилась мама с сыном Димой с запросом на речевое развитие ребенка. На момент первичного приема Диме был 1 год 9 месяцев,

и он уже умел использовать первые простые слова, а также использовал для общения простые жесты и мимику. Также наблюдались некоторые трудности в понимании речи, но Дима уже знал и умел выполнять простые просьбы мамы.

Таким образом, специалисты, проводившие первичный прием, зафиксировали у Димы умеренные ограничения в области d3 «Коммуникация». Также специалисты обратили внимание на легкие трудности Димы в домене d7 «Межличностные взаимодействия и отношения», поскольку мальчик хорошо и активно взаимодействовал с мамой на приеме, но не всегда обращал внимание и редко инициировал контакт со специалистами.

Согласно проведенному скринингу, развитие Димы соответствовало возрастной норме во всех основных областях, за исключением продуцирования речи и понимания речи, в которых наблюдалась задержка приблизительно на полгода. После первичного приема для Димы были спланированы и проведены оценочные процедуры:

1. Оценка рутин для выявления проблемных и ресурсных рутин, которая показала наличие одной проблемной рутины — совместная игра (Дима предпочитал играть самостоятельно и не всегда обращал внимание на участие других в игре), в остальных рутинках наблюдались сквозные трудности с коммуникативными навыками.

2. Углубленная оценка навыков коммуникации, показавшая у Димы

- трудности в простых коммуникативных навыках (или предпосылках) — непостоянность внимания к партнеру по коммуникации, редкое копирование звуков, движений и жестов взрослого;
- трудности с пониманием малознакомых или состоящих из нескольких слов сообщений;
- трудности с использованием речи для общения — во время проведения оценки не использовал слов, а использовал только жесты, движения и простые доречевые вокализации.

3. Оценка мотивационных факторов, показавшая, что Дима интересуется самыми разными видами игр, в том числе играми на причинно-следственную связь, подвижными играми и играми на взаимодействие, а также простыми сюжетными играми.

В результате проведенных оценок ведущий специалист составил для Димы индивидуальную программу ранней помощи, рассчитанную на три месяца, в которую были включены цели из областей коммуникации и межличностного взаимодействия (умение устойчиво просить и отказываться с помощью жестов, повторять слова и звуки за взрослым, понимать инструкции и названия частей тела, самостоятельно инициировать совместную игру со взрослым и соблюдать очередность).

В течение трех месяцев семья посещала индивидуальные встречи со специалистом, на которых специалист создавал ситуации для обучения

ребенка целевым навыкам и формирования у мамы необходимых умений для проведения аналогичного обучения в контексте ежедневных бытовых активностей семьи. Это обучение проводилось в рамках оказания услуг «Содействие развитию общения и речи ребенка» и «Психологическое консультирование».

В течение регулярных встреч по программе мама стала сообщать о новых трудностях, которые стали возникать у Димы. Мама заметила сложности в адаптации Димы к изменениям — мальчику было сложно переключаться с общения с бабушкой, с которой он находился в течение дня, на общение с мамой, когда она возвращалась домой, и наоборот. Диме было сложно вступить во взаимодействие с мамой или бабушкой, если они только пришли, он не выполнял их просьб и не включался в совместную игру. Также возникали и трудности в общении Димы с новыми людьми — он стеснялся, прятался за маму и не взаимодействовал с людьми, которых видел редко, в том числе со своими сверстниками. Это вызывало сложности на детской площадке и в других общественных местах, а также опасения мамы по поводу будущей адаптации Димы в детском саду.

При этом динамика развития навыков общения Димы была хорошей, и спустя 3 месяца индивидуальных занятий он преодолел трудности в общении со специалистом, а также начал спонтанно использовать около 30 отдельных слов. Принимая во внимание эти факты, на этапе промежуточной оценки эффективности программы специалист с мамой приняли решение не только повторно провести оценку навыков коммуникации Димы, но также оценку по домену d7 «Межличностное взаимодействие».

В результате проведенных оценок определились две группы навыков, нуждающихся в улучшении, — навыки коммуникации (понимание составных инструкций, использование простых глаголов и т. д.) и социальные навыки (умение инициировать и поддерживать взаимодействие с новыми взрослыми и сверстниками, умение поддерживать простую совместную игру). Соответственно, для Димы были выбраны услуги «Содействие развитию общения и речи ребенка» и «Поддержка социализации ребенка». Первая услуга оказывалась в форме индивидуальных встреч с семьей, вторая — в форме групповых занятий в группе социализации.

На групповых занятиях специалист подбирал игры и активности, привлекательные для большинства детей, и помогал Диме вовлекаться в общую игру. Например, это песни в кругу, игра с музыкальными инструментами, активные игры, игра с мыльными пузырями и другими сенсорными материалами. Во время активностей с материалами для творчества специалист помогал Диме наблюдать и замечать, что делают другие дети, и повторять за ними. Также специалист обсуждал с мамой, как можно помогать Диме заинтересоваться игрой с другими детьми и как помогать ему разрешать сложные для него ситуации, например помочь проявить свою инициативу (подойти к ребенку, начать игру) или откликнуться на предложенное взаимодействие. Помимо сверстников, в группе Дима встречал и других взрослых — их родителей — и получал опыт общения с ними.

Параллельно мама с Димой посещали индивидуальные занятия со спе-

циалистом по коммуникации. Там специалист продолжал работать с навыками общения, демонстрируя, как можно в игре и естественном взаимодействии обучать Диму речевой и невербальной коммуникации.

Достигнутые результаты: Дима уже в течение двух месяцев посещает групповые занятия, и ему стало проще вовлекаться во взаимодействие с другими детьми. Когда он приходит на детскую площадку, ему все еще сложно самому инициировать взаимодействие со сверстниками, но он чаще стал наблюдать за их действиями и спокойнее реагировать на их попытки поиграть с ним. Дома у Димы расширился диапазон игр, в которые он играет не один, а совместно с мамой или бабушкой. Сейчас он может не только поддерживать игру, если ее предложил взрослый, но и продемонстрировать собственное желание ее начать. Дальнейшее получение услуги «Поддержка социализации ребенка» поможет Диме и дальше совершенствовать свои социальные навыки.

Эффективность групповых программ обучения родителей для улучшения эмоциональной и поведенческой адаптации у детей младшего возраста была представлена в систематическом Кокрейновском обзоре в августе 2016 года: Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in young children, monitoring editor: Jane Barlow, Hanna Bergman, Hege Kornør, Yinghui Wei, Cathy Bennett.

Основой **содержательной** части групповых встреч могут быть следующие программы:

1. Али М. Мой ребенок в первый год жизни: недоношенный, с задержкой развития, с нарушениями? Или просто другой? Отвечая на вопросы родителей. СПб. : Скифия, 2016. 168 с.

2. Обучение через игру, руководство для педагогов и родителей. СПб. : Каро, Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2005.

3. Открой новый мир / авт.-сост. Л. В. Самарина. СПб. : Дество-пресс, 2004.

4. Полински Л. РЕКІР: игра и движение. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни. М. : Теревинф, 2008.

5. Руководство по раннему обучению. СПб. : Портедж : Изд. Санкт-Петербургского института раннего вмешательства, 1998.

6. Циммер Р. Компетентный малыш. Руководство для родителей с многочисленными примерами увлекательных подвижных игр. От рождения до трех лет. М. : Теревинф, 2013. 152 с.

Название программы: «Родители и дети: первый год», «Родители и дети: второй год жизни ребенка», «Родители и дети: третий год жизни»

Организации, где применяется программа:

Кировская область, г. Киров, центр поддержки семей с детьми с особенностями развития Региональной общественной организации родителей

детей-инвалидов «Дорогою добра», отделение для семей с детьми раннего возраста.

Председатель — Мошкин Александр Сергеевич

Руководитель центра — Лянгузова Елена Владимировна

Руководитель отделения для семей с детьми раннего возраста — Пенкина Юлия Александровна

Телефон — 8 (83-32) 44-75-10

Сайт — www.rordi.ru

E-mail — kirov.rordi@gmail.com

Справочная информация о программе

Авторы программы — И. Ю. Захарова, Е. В. Моржина, Л. М. Зельдин.

В основе программы лежат: пражская программа РЕКiP, подход Эми Пиклер, работы М. Эйнсворт, Дж. Боулби, кинезиология раннего возраста, недирективная психотерапия К. Роджерса, подход к ведению групп Р. Кон, а также игровая педагогика (авторы — Захарова И. Ю., Моржина Е. В.).

Родители и дети — это целостный подход к развитию и воспитанию ребенка. Цели:

- поддерживать естественную активность и развитие ребенка через игру и движение;
- способствовать развитию привязанности между ребенком и родителем;
- дать возможность родителям общаться и обогащать свой опыт;
- создать условия для общения детей между собой.

Программа проводится в формате детско-родительских групп, на первом году жизни ребенка в группе 1 ведущий, далее группу ведет 2 ведущих.

В центре «Дорогою добра» программа реализуется в групповом формате, а также идеи программы поддерживаются и в индивидуальном сопровождении семей с детьми раннего возраста. Для семей с детьми первого года жизни показала свою эффективность группа поддержки для родителей, которая основана на подходе программы «Родители и дети», но без организованной игровой активности с детьми, так как основная цель на первом году жизни ребенка с особенностями развития — адаптация семьи к рождению ребенка с инвалидностью.

Программа «Родители и дети» используется для проведения детско-родительской группы с детьми второго года жизни с особенностями развития с интеграцией других методов: сенсорная интеграция, «Макадон», ПЕКС, предметное расписание, «Дневник развития ребенка раннего возраста»

(П. Л. Жиянова, ДСА), группа поддержки для семей с детьми раннего возраста «Песочница» (ДСА).

Книги и статьи с описанием эффективности программы

1. РЕКІР: игра в движении. Более 100 развивающих игр для детей первого года жизни; пер. с нем. О. Ю. Поповой. 6-е изд., переработ. и доп. М. : Теревинф, 2012. 224 с.

2. Боулби Дж. Привязанность. М. : Гардарики, 2003.

3. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М. : Академический проект, 2006.

4. Винникот Д. В. Маленькие дети и их матери. М. : Независимая фирма «Класс», 2007.

5. Ларго Ремо Х. Развитие ребенка от 0 до 4 лет. М. : Эксмо, 2012.

6. Циммер Р. Компетентный малыш. М. : Теревинф, 2013.

Как специалисты освоили программу

Курсы повышения квалификации в Центре лечебной педагогики, Москва, 2017, 2019, 2021 г.

Название программы: «Детско-родительские группы»

Организации, где применяется программа:

Псковская область, г. Псков. Государственное бюджетное образовательное учреждение «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения» Псковской области, отделение ранней помощи «Лимпопо»

Директор — Царев Андрей Михайлович

Руководитель ОРП — Назаркина Светлана Ивановна.

Телефон — 8 (81-12) 72-16-00

E-mail — org573@pskovedu.ru

Справочная информация о программе

С целью содействия развитию навыков социального взаимодействия у детей раннего возраста в отделении ранней помощи организуются детско-родительские группы, семья сопровождается на первых этапах при переходе из ранней помощи в дошкольное отделение с учетом особенностей ребенка.

Ребенок и семья обучается использовать средства альтернативной и дополнительной коммуникации. Специалисты отделения владеют диагностическими инструментами (МКФ, матрица коммуникации) и подбирают

Ранняя помощь: научно доказанные методики для использования специалистами служб ранней помощи, 2023 год.

