

**Что такое ранняя помощь?
Кто может обратиться
в службу ранней помощи?
(материалы для родителей)**

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической медицинской
и социальной помощи «Ресурс»**

Ул. Машинная, д.31, г. Екатеринбург, 620142, Тел./факс (343) 221-01-57
E-mail: centtresurs@gmail.com

**Что такое ранняя помощь?
Кто может обратиться
в службу ранней помощи?
(материалы для родителей)**

Екатеринбург
2019

Брошюра подготовлена с целью обеспечения информационно-методических условий для внедрения и отработки технологий ранней помощи детям и семьям в образовательных организациях по заказу ГБУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» в рамках реализации Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области.

В данной брошюре описаны организационные основы Службы ранней помощи (в помощь родителям детей, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи).

Брошюра предназначена для руководителей и специалистов подразделений ранней помощи, а также родителям (законным представителям) детей раннего возраста.

Авторы-соавторы:

Самарина Лариса Витальевна

Ермолаева Евгения Евгеньевна

Калинина Светлана Витальевна

Что такое ранняя помощь? ¹

• Это процесс обеспечения младенцев и детей раннего возраста, имеющих инвалидность и/или задержку в развитии, и их семей специализированной поддержкой и услугами для улучшения развития детей, обеспечения их благополучия и участия в жизни общества.

• Главная цель – помочь родителям (другим ключевым людям) научиться обеспечивать маленькому ребенку с инвалидностью (и/или задержкой в развитии) опыт, который поможет ему приобрести и использовать компетенции, позволяющие полноценно участвовать в ключевых жизненных ситуациях.

• Специалисты работают в партнерстве с родителями, семьями и другими важными для ребенка людьми, чтобы увеличить их знания, навыки, чтобы они могли отвечать потребностям ребенка, учить и развивать ребенка и его способности участвовать в семейной и общественной жизни.

Улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);

повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи, подготовка ребенка к включению его в сферу образования.

Целями ранней помощи являются:

¹ ГБУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», 2019

¹ Раннее детское вмешательство (Dunst, 2007; Bruder, 2010; Tim Moore, 2012)

Брошюра подготовлена с целью обеспечения информационно-методических условий для внедрения и отработки технологий ранней помощи детям и семьям в образовательных организациях по заказу ГБУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» в рамках реализации Пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области.

В данной брошюре описаны организационные основы Службы ранней помощи (в помощь родителям детей, потенциально нуждающихся в услугах ранней помощи).

Брошюра предназначена для руководителей и специалистов подразделений ранней помощи, а также родителям (законным представителям) детей раннего возраста.

Авторы-соавтатели:

Самарина Лариса Витальевна

Ермолаева Евгения Евгеньевна

Калинина Светлана Витальевна

Что такое ранняя помощь?¹

• Это процесс обеспечения младенцев и детей раннего возраста, имеющих инвалидность и/или задержку в развитии, и их семей специализированной поддержкой и услугами для улучшения развития детей, обеспечения их благополучия и участия в жизни общества.

• Главная цель – помочь родителям (другим ключевым людям) научиться обеспечивать маленькому ребенку с инвалидностью (и/или задержкой в развитии) опыт, который поможет ему приобрести и использовать компетенции, позволяющие полноценно участвовать в ключевых жизненных ситуациях.

• Специалисты работают в партнерстве с родителями, семьями и другими важными для ребенка людьми, чтобы увеличить их знания, навыки, чтобы они могли отвечать потребностям ребенка, учить и развивать ребенка и его способности участвовать в семейной и общественной жизни.

Улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС);

повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи, подготовка ребенка к включению его в сферу образования.

Целями ранней помощи являются:

¹ ГБУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», 2019

¹ Раннее детское вмешательство (Dunst, 2007; Bruder, 2010; Tim Moore, 2012)

Что такое Служба ранней помощи?

Службы ранней помощи работают с семьями детей в возрасте от рождения до достижения ребенком возраста, когда он должен идти в дошкольное учреждение (в некоторых случаях программа может быть продолжена до школьного возраста). Программы ранней помощи предназначены для всех семей с детьми, имеющими риск отставания в развитии или нарушения в развитии.

В Службе ранней помощи работают междисциплинарная команда специалистов: педиатр, логопед, специальный педагог, психолог, физический терапевт, эрготерапевт.



Работа междисциплинарной командой:

- в одном месте
- над едиными целями
- на основе единых принципов
- регулярно встречаясь и обсуждая совместную работу

С кем работают специалисты Службы ранней помощи?

Известно, что в первые годы жизни ребенка закладываются основы для его будущего развития. Большинство детей растет и развивается в соответствии с описанными вехами развития; они начинают ходить, говорить, и осваивают новые навыки тогда, когда от них этого ожидают. У некоторых маленьких детей, однако, развитие разворачивается более медленно или атипичным способом. Основными причинами для возникновения подобных трудностей в

раннем возрасте могут быть физические нарушения или неблагоприятная окружающая среда, или комбинация разных факторов. Часто причина остается неизвестной. Однако мы наверняка знаем, что глубоко недоношенные дети, дети с генетическими нарушениями (типа синдрома Дауна), дети с церебральным параличом нуждаются в помощи.

Когда дети, которым нужны услуги службы ранней помощи, не получают их, у них могут наблюдаться более тяжелые, чем могли бы, ограничения жизнедеятельности. Например:

– без услуг службы ранней помощи дети с синдромом Дауна будут иметь значительно большие трудности в познавательном и речевом развитии уже к 5 годам;

– младенцы со снижением слуха, выявленным после 6 месяцев, даже при условии дальнейшей активной помощи, имеют недостаточное речевое развитие;

– дети, у которых уже выявлено небольшое отставание в познавательном развитии и, которые не получают услуг службы ранней помощи, в более старшем возрасте демонстрируют значительно большее отставание.

К потенциально нуждающимся в получении услуг ранней помощи относятся следующие категории детей:

– дети-инвалиды в возрасте от рождения до трех лет;

– дети в возрасте от рождения до трех лет, не имеющие статуса «ребенок-инвалид», у которых выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящее к нарушениям функций организма, или выявлена задержка развития;

– дети в возрасте от рождения до трех лет, воспитывающиеся в государственных (муниципальных) учреждениях, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

– дети в возрасте от рождения до трех лет, находящиеся в трудной жизненной ситуации;

– дети в возрасте от рождения до трех лет, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребенка.

В службу ранней помощи может обратиться любая семья (лица, замещающие родителей), которая воспитывает ребенка в возрасте от рождения до 3 лет. Семья может обратиться в службу как самостоятельно, так и по направлению специалиста (врача, педагога, психолога, социального работника).

Что делают специалисты Службы ранней помощи?

Посещение службы ранней помощи может быть вызвано различными запросами семьи. Не все обращающиеся семьи нуждаются в индивидуализированной, длительной помощи специалистов. Одним семьям необходимо однократное консультирование по вопросам здоровья, поведения, развития ребёнка, другим несколько подробных консультаций или занятий для разрешения сложившейся ситуации (психологическая травма). Другой группе детей и семей необходимы групповые занятия с целью приобретения социального опыта, совершенствования навыков коммуникации (речи).

Работая с ребенком и семьей, специалисты Службы ранней помощи не борются с нарушением, а работают по трем направлениям:

– развитие самого ребенка (развитие общих умений для нормальной жизни и дальнейшего обучения, развитие специальных умений и знаний)

– приспособление окружающей среды (когда нет физических барьеров, таких, как пороги, узкие двери, крутые лестницы, когда

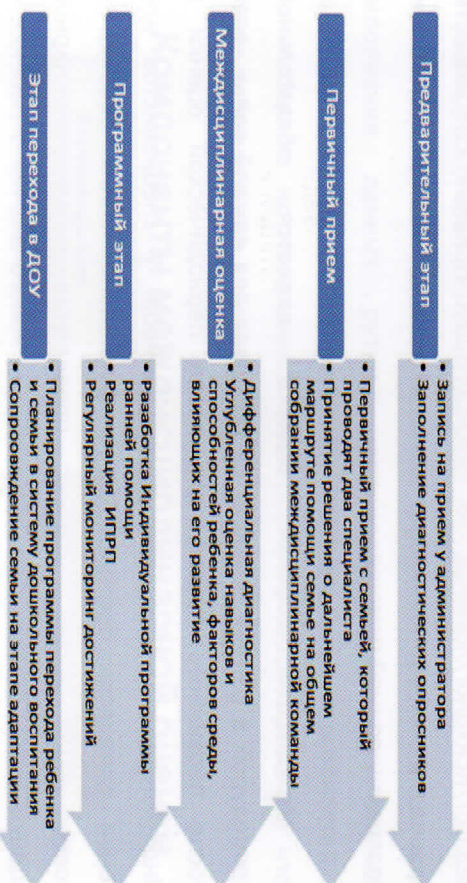
ребенок может пользоваться всем, чем пользуются другие дети, когда у него есть вспомогательное оборудование)

– обучение окружающих людей (как стать ассистентом, как изменить свое отношение к ребенку с нарушениями, изменение норм и представлений, принятых в обществе).

Все это делается для того, чтобы ребенок мог жить дома, учиться в обычной школе или дошкольном учреждении, чтобы он был включен в систему социальных отношений и активно в ней участвовал.

Этапы ранней помощи

В целом, этапы оказания помощи семье имеют следующую последовательность:



Первичный прием - это один из первых этапов оказания помощи семье. Цель первичного приема – выяснить нуждается ли ребенок и его семья в программе раннего вмешательства.

Первичный прием – этап одновременно и решающий, и предварительный. Значимость его определяется тем, что он решает следующие задачи:

1. Сбор начальных данных о ребенке и семье.

2. Оценка потребностей семьи и ребенка.
3. Оценка соматического здоровья ребенка.
4. Проведение первичной оценки: двигательного, коммуникативного, познавательного, эмоционального развития; зрения, слуха; взаимодействия родителей и ребенка.
5. Обсуждение и согласование с родителями результатов первичной оценки.

Уже на первичном приеме в общих чертах обозначается будущая программа взаимодействия семьи и специалистов, но она носит ориентировочный, приблизительный характер, который уточняется, дополняется на последующих встречах. Первичный прием проводят два специалиста: педиатр развития и педагог/психолог/логопед. На последующих приемах специалисты проводят междисциплинарную оценку и спланируют индивидуальную программу ранней помощи.

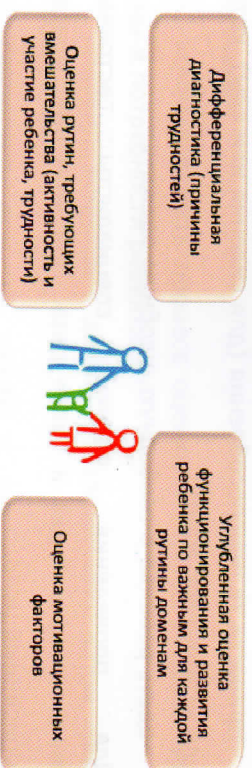
Междисциплинарная оценка является обязательной процедурой в ранней помощи. Ее проводят для каждой семьи, если после первичного приема или после периодической оценки в индивидуальной программе ранней помощи у специалистов или семьи появилось беспокойство о функционировании ребенка в повседневной жизни. Процесс проведения междисциплинарной оценки – это, скорее, процесс открытия нового знания о ребенке и семье, которое поможет понять уникальные компетентности и ресурсы каждой конкретной семьи и ребенка. Подобные знания помогут в дальнейшем развивать значимую и полезную индивидуальную программу ранней помощи, которая будет действительно индивидуализирована и направлена на поддержку ребенка и семьи.

Такая оценка отличается от традиционной диагностики (которая направлена на выявление, в основном, дефицитов ребенка) и идет значительно дальше знания о том, какие у него недостатки.

Вместе с родителями специалисты составят план междисциплинарной оценки, которая будет состоять из нескольких частей:

1. Дифференциальная диагностика, а именно исследование причин конкретных ограничений жизнедеятельности ребенка: исследование особенностей состояния функций организма (например, уточнение степени снижения слуха и зрения); факторов окружающей среды, влияющих на ребенка и семью.
2. Оценка рутин (повторяющихся ежедневных жизненных ситуаций), в которых семья испытывает трудности.
3. Углубленная оценка навыков ребенка, требующихся для выполнения данных рутин, например, углубленная оценка коммуникации, или мобильности, или познавательных способностей.
4. Оценка мотивационных факторов (что любит ребенок, что может побуждать его к активности).

Компоненты междисциплинарной оценки



Перед оценкой специалисты обсуждают с родителями следующие вопросы:

- родители хотят, чтобы оценка была дома или в Службе;

- какое время дня для проведения оценки лучше для ребенка;
 - есть ли кто-то еще, кто мог бы участвовать в оценке: родственники, друзья, няня, кто хорошо знает ребенка;
 - предположения об уровне развития ребенка и что это значит;
 - специфические области, в которых ребенок нуждается в оценке и помощи;
 - типы специалистов, которые будут проводить оценку;
 - как долго оценка будет длиться;
 - объяснение тестов (или других методов), которые будут использоваться и что эти тесты могут или не могут сказать о развитии ребенка;
 - что специалист ищет в ответах или действиях ребенка;
 - некоторую важную информацию о ребенке, которую уже знает родитель.
- Родители также могут активно участвовать в подготовке окружающей среды для проведения оценки:
- принести любимые игрушки ребенка;
 - принести ту еду, которую обычно ест ребенок дома;
 - принести те приспособления (для сидения или еды), которые родители используют дома;
 - одеть ребенка в свободную, удобную одежду.
- Для проведения оценки специалисты встречаются с ребенком и семьей два и более раза. При этом они, преследуя выше описанные цели:
- проводят специальные тесты и пробы (для оценки должны быть использованы только надежные, валидные, репрезентативные методики);

- играют с ребенком или могут попросить родителей поиграть с ним;
 - наблюдают за ребенком в свободной деятельности;
 - беседуют с родителями, обсуждая необходимые вопросы;
 - объясняют родителям, что они делают, что они видят.
- Кроме этого, междисциплинарная оценка может включать в себя:
- дополнительную оценку здоровья ребенка, углубленное обследование зрения и слуха (в специализированных центрах);
 - если родители разрешают, знакомство с заключениями и отчетами других специалистов, которые могут быть полезны.
- Участвуя в проведении оценки, родители могут:
- активно наблюдать за ребенком и делиться со специалистами своими наблюдениями;
 - делиться со специалистами информацией о ребенке, заполняя опросники и анкеты;
 - просто сидеть зади ребенка, поддерживать его;
 - предложить игры и занятия, которые помогут исследовать способности ребенка;
 - сказать, является ли то, что специалисты видят, типичным для ребенка;
 - комментировать процесс оценки и помочь увидеть сильные стороны и потребности ребенка;
 - задавать вопросы и делать предположения о том, как идет процесс оценки;
 - рассказать есть ли что-то в режиме дня ребенка, что тревожит родителей (кормление, сон, игры, купание и пр.).
- Например: кормление это всегда стресс, потому что есть проблемы с сосанием или глотанием.

Для проведения процедуры междисциплинарной оценки специалисты могут встречаться с семьей индивидуально или совместно. Выбор варианта проведения оценки опять же зависит от ситуации развития ребенка. Например, для оценки двигательного развития ребенка с тяжелыми двигательными нарушениями физический терапевт встречается с семьей индивидуально. В то время как для проведения оценки развития ребенка с нарушением зрения и небольшими двигательными нарушениями, педагог и физический терапевт встречаются с семьей совместно. В этом случае педагог и мама играют с ребенком, а физический терапевт наблюдает за ребенком, предлагая педагогу выполнить определенные пробы. Он может попросить педагога поиграть с ребенком в догонялки, чтобы оценить у него координацию движений.

После проведения междисциплинарной оценки каждым специалистом, мини-команда проводит общую встречу, на которой специалисты знакомят друг друга с полученными результатами, обсуждают их, делают общие выводы. Подобное обсуждение позволяет взглянуть на ситуацию ребенка глазами разных специалистов, что делает представление о ребенке более целостным. Специалисты также должны обсудить с родителями полученные результаты и написать заключение.

На следующем этапе оказания ранней помощи на основании данных междисциплинарной оценки для семьи составляется

Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП).

Подписано в печать 01.10.2019 г. Формат 60x84 1/16. Усл.л. 0,7.

Тираж 600 экз. Заказ №1970516/12

Отпечатано с готового оригинал-макета

в типографии ИП Русских А.В.

Адрес типографии: 620085, г. Екатеринбург,

ул. Монтерская, 3, литер 81

