



Государственное автономное учреждение Иркутской области
ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ
ПОМОЩИ

РАССМОТРЕНО:
На заседании МС ЦЕНТРА
Протокол № 2
« 14 » декабря 2023 г.
Рассмотрено и согласовано
на заседании педсовета
пр. №3 от 25.12.2023 г.

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ГАУ ЦППМиСП
В.Н. Михайлова
2023 г.



Программа
дополнительного образования взрослых
«Ранняя помощь»

Региональная служба ранней помощи
ГАУ ЦППМиСП

Иркутск, 2023

Пояснительная записка

В последние 40 лет в мире активно развивается помощь детям в возрасте от рождения до 3-х лет, имеющим нарушения развития, ограничения жизнедеятельности или имеющим риск развития нарушений. Такая технология оказания помощи маленьким детям и их семьям носит название «раннее вмешательство». Уже более 25 лет в России внедряются программы поддержки семей и маленьких детей по программам раннего вмешательства, при этом в нашей стране для обозначения данного вида помощи принят термин «ранняя помощь».

С 2021 года организация оказания ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации осуществляется с учетом положений Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года (далее - Концепция), утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. №3711-р, и плана ее реализации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 16 августа 2022 года № 2253-р.

Концепцией определено, что ранняя помощь детям и их семьям - комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических мероприятий, оказываемых на междисциплинарной основе детям в возрасте от рождения до 3 лет, имеющим нарушения психофизического развития или риск их возникновения безотносительно наличия у них инвалидности, и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их социализации и интеграции в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в целях комплексной профилактики формирования детской инвалидности.

Ранняя помощь детям и их семьям является неотъемлемой составляющей комплексной реабилитации и абилитации, обеспечивающей своевременную качественную мультидисциплинарную поддержку ребенка и его семьи в целях профилактики формирования и утяжеления детской инвалидности.

В рамках примерного стандарта предоставления услуг по ранней помощи детям и их семьям предусмотрены рекомендации по созданию в организациях различной ведомственной принадлежности структурных подразделений, предоставляющих услуги ранней помощи детям и их семьям, а также представлен перечень услуг: содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях,

развитию общения и речи, мобильности, самообслуживания и бытовых навыков, познавательной активности, социальному и эмоциональному взаимодействию ребенка и родителя, становлению психического здоровья и социализации ребенка.

Нормативно-правовая основа программы опирается на следующие документы: «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» Закон РФ от 03.09.2002 г. № 46-ФЗ, Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ, «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ - 150/06.

Методологической основой программы являются представления о развитии детей младенческого и раннего возраста в системе «ребенок – близкий взрослый», в том числе детей из групп социального и биологического и риска нарушений развития, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Кроме того, основу ранней помощи составляют положения теории привязанности, согласно которой для благополучного психического, физического, коммуникативного развития ребенка и формирования у него адаптивных моделей поведения и типов привязанности, ребенку необходимо взаимодействие с чувствительной, отзывчивой и стабильной матерью или заменяющим ее близким взрослым. Ключевым средством ранней помощи является развитие эффективного функционирования ребенка через его вовлечение и участие в типичных ситуациях домашней и социальной жизни, и нормализация жизни семьи (Мухамедрахимов Р.Ж., Течнер С., Мартинсен Х., Ainsworth M.D.S., Blehar M., Waters E., Wall S., Bowlby J., Brazelton T.B., Cramer B.G. и др.).

Направление дальнейшего развития методологии ранней помощи определяется принятием контекстуальной модели функционирования и ограничений жизнедеятельности, используемой в МКФ. Согласно этой модели, на активность и участие ребенка влияют как факторы организма (состояние структур и функций), так и широкий спектр факторов окружающей среды: природных, технологических, социальных, культурных, экономических, политических и других, а также персональные факторы. Данная модель включила в себя биопсихосоциальный подход, описанный G. Engel в 1980 году. В области ранней помощи используются методы и подходы, подбираемые в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и семьи:

-подход, основанный на ежедневных рутинных – целостная система построения программы помощи ребенку и семье, основанная на изучении

семейной среды, отношений, ресурсов, трудностей, беспокойств относительно повседневной жизни и использовании повседневных рутин для развития ребенка и улучшения его функционирования.

-методы альтернативной и дополнительной коммуникации используются для всех детей для обеспечения общения и взаимодействия с ними в процессе абилитации, а также для предоставления ребенку возможности коммуникации с близкими в естественных жизненных ситуациях, для лучшего развития у детей речи.

-метод прелингвистического средового обучения – технология поддержки развития инициированного, то есть исходящего от ребенка, общения, которая используется как в легких, так и в тяжелых случаях ограничений способностей к социальному взаимодействию и общению у детей первых лет жизни. Основными компонентами прелингвистического средового обучения являются: следование за вниманием ребенка, использование невербальных и вербальных средств коммуникации в процессе мотивированного взаимодействия с ребенком, организация среды для наилучшего вовлечения ребенка в совместную активность с ухаживающим взрослым, использование ориентирующей и эмоциональной помощи, а также учет индивидуальных особенностей ребенка, в том числе его ресурсных, нарушенных или задержанных в развитии функций.

-нейроразвивающая терапия - это целостная междисциплинарная модель клинической практики, основанная на исследованиях, в которых особое внимание уделяется индивидуальному подходу к развитию исполнительных действий на основе интересов лиц с неврологической патологией и их вовлечения в жизненные ситуации. Специалист использует модель МКФ для оценки и составления индивидуальной программы помощи и её реализации с целью получения достижимых результатов у клиентов, с привлечением лиц, осуществляющим уход.

-метод физической реабилитации, который использует весь спектр физических методов воздействия, включая механическую силу и движение.

-эрготерапевтические методы, основная задача которых состоит в том, чтобы помочь детям с ограничениями жизнедеятельности активно выполнять повседневные дела, например обслуживать себя (одеваться, раздеваться, мыться, принимать пищу и т.д.), участвовать в продуктивной деятельности - играть, рисовать, лепить, а также проводить досуг, например осваивать хобби, и таким образом достичь максимальной независимости во всех аспектах повседневной жизни, препятствовать снижению активности ребенка, усугублению имеющихся нарушений и ухудшению его состояния.

-метод «Руководство взаимодействием» направлен на положительные изменения во взаимодействии и отношениях родителя и ребенка. В рамках этой модели в ходе еженедельных встреч с семьей поведение взрослого и ребенка в процессе игрового взаимодействия фиксируется с помощью видеотехники. Совместный просмотр отдельных фрагментов видеозаписи и предоставление обратной связи позволяет родителям и членам семьи повысить понимание поведения ребенка, собственного влияния на его поведение, осознать свою роль в улучшении взаимодействия и отношений с ребенком.

-метод «Тренировка взаимодействия» направлена на изменение поведения взрослого в процессе взаимодействия в диаде «мать—младенец». Матери предлагаются инструкции, которые могут привести к улучшению как качества ее взаимодействия с ребенком, так и взаимодействия со стороны ребенка: наблюдение за сигналами ребенка, регуляция интенсивности стимуляции, имитация его поведения, использование очередности взаимодействия, использование игр, соответствующих возрасту ребенка, и т.д.

В процессе деятельности каждый специалист подбирает методы работы, исходя из потребностей ребенка и семьи и имеющихся у него компетенций.

Реализация программы опирается на принцип семейно-центрированности (услуги предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи, направлены на формирование взаимообусловленного, уважительного взаимодействия ребенка с родителями/воспитателями и другими членами семьи, формирование положительных отношений в семье).

Семья не может воспитывать ребенка изолированно от других воспитательных институтов, так как ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) посещает дошкольное учреждение, школу, различные центры и другие образовательные учреждения. Семья, имеющая ребенка с особыми нуждами - это семья, где происходит дезинтеграция семейных отношений. Болезнь ребенка зачастую меняет весь привычный уклад жизни в семье. Возникают неровные, конфликтные отношения между супругами и другими членами семьи. Также, появление в семье ребенка с особенностями в развитии может вызвать стремление родителей к изоляции от общества.

Родители затрудняются определить свою роль в новых сложных условиях, они не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку нормально развиваться, обучаться и самореализовываться. Самостоятельно

изменить сложившуюся ситуацию многие семьи не способны. Родителю, не включенному в коррекционный и абилитационный процесс, сложно изменить сложившиеся стереотипы своего взаимодействия с ребенком, что тормозит сам процесс коррекции и абилитации. При оказании своевременной психолого-педагогической помощи повышаются шансы успешной адаптации детей с особенностями в развитии и их семей к общественной жизни и укрепления морального и психологического климата в таких семьях.

В программу «Ранняя помощь» включены мероприятия, направленные на повышение профессиональных знаний и умений специалистов, работающих с семьями, имеющими детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью, риском развития.

Цель программы: повышение профессиональных компетенций специалистов образовательных организаций Иркутской области, работающих с детьми раннего возраста и их семьями, в оказании услуг ранней помощи.

Задачи:

1. Обучение специалистов основам технологии раннего вмешательства.
2. Содействие специалистам в вопросах сопровождения семей по технологии ранней помощи.

Целевая группа: специалисты образовательных организаций Иркутской области.

Сроки реализации: программа включает 15 занятий, продолжительностью 2 часа; реализуется 1 раз в месяц с октября по апрель (всего 30 часов, из них – Теоретические знания – 20 часов; Супервизии – 8 часов; Практикум – 2 часа).

В ходе реализации программы используются **групповые формы работы со всеми участниками.** Методы работы: вебинары, супервизии, практические занятия.

Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Повышение профессиональных компетенций специалистов – участников программы, в части технологии раннего вмешательства.
2. Повышение уровня знаний специалистов о состоянии развития и здоровья детей с ОВЗ раннего возраста, реальных возможностях и механизмах их адаптации в обществе.

3. Увеличение числа специалистов, владеющих технологией раннего вмешательства, как следствие, увеличение служб ранней помощи в системе образования Иркутской области, работающих в едином формате оказания услуг.

Содержание программы

Теоретические знания

Стандарт предоставления услуг ранней помощи – история развития ранней помощи в РФ; понятие «услуга ранней помощи»; принципы и подходы раннего вмешательства; этапы работы по технологии раннего вмешательства.

Международная классификация ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков. Технология проведения первичного приема – структура МКФ, первичное обращение, проведение скрининга; оценка активности и участия ребенка.

Углубленная оценка – технология проведения углубленных оценок развития ребенка и навыков – «Познание», «Общие задачи и требования», «Коммуникации», «Мобильность», «Забота о себе», «Бытовые навыки», «Межличностное взаимодействие», «Игра», «Жизнь в сообществах», оценка ЕЖС, оценка мотивационных факторов.

Психическое здоровье детей раннего возраста – понятие психического здоровья детей раннего возраста; основные компоненты взаимодействия в паре «взрослый-ребенок»; оценка взаимодействия; модель ABC.

Индивидуальная программа ранней помощи – основные компоненты программы; функциональные навыки; функциональные цели; этапы реализации, формы оказания услуг ранней помощи.

Индивидуальные сессии – этапы реализации программы; структура сессии; коучинг родителей.

Этап завершения индивидуальной программы – проведение промежуточных и итоговых оценок; завершение программы, переход семьи и ребенка в образовательную организацию.

Служба ранней помощи – нормативно-правовая база; требования к организации работы службы ранней помощи; документация.

Супервизии

Предусмотрено проведение супервизий по результатам встреч, оказание помощи специалистам при ведении случая из практики.

Практикум

Включает разбор компонентов функциональной цели, тренировку написания целей.

Календарно-тематический план занятий

№	Тема	Задача	Форма работы	Сроки	Примечание
1.	Встреча «Стандарт предоставления услуг ранней помощи» 1.	Знакомство с историей развития ранней помощи в РФ, основные этапы технологии согласно примерному Стандарту оказания услуг ранней помощи.	Вебинар	Январь 2024	2 часа
2.	Встреча «Международная классификация ограничений жизнедеятельности здоровья детей и подростков. Первичный прием» 2.	Технология проведения первичного приема.	Вебинар	Февраль 2024	2 часа
3.	Супервизия	Проведение первичного приема	Консультация онлайн	Март 2024	2 часа
4.	Встреча «Проведение углубленных оценок» 3.	Проведение углубленных оценок навыков, оценка мотивационных навыков.	вебинар		4 часа
5.	Супервизия		Консультация онлайн		2 часа
6.	Встреча «Взаимодействие в паре «Взрослый-ребенок». Модель ABC 4.	Психическое здоровье детей раннего возраста. Оценка взаимодействия в паре «взрослый-ребенок» по технологии ABC.	Вебинар		2 часа
7.	Встреча «Индивидуальная программа ранней помощи. Функциональные цели» 5.	Индивидуальная программа ранней помощи: оформление, цели.	Вебинар		4 часа
8.	Практикум «Как написать функциональную цель?»	Правила написания функциональной цели.	вебинар		2 часа
9.	Встреча «Реализация 6.	Проведение индивидуальных	вебинар		2 часа

	индивидуальной программы ранней помощи. Сессии»	сессий.			
10.	Супервизия		Консультация онлайн		2 часа
11.	Завершение индивидуальной программы ранней помощи.	Проведение промежуточной и итоговой оценки программы.	Вебинар		2 часа
12.	Супервизия		Консультация онлайн		2 часа
13.	Служба ранней помощи в образовательной организации	Нормативно-правовая документация, требования к помещениям и оборудованию, формы отчетности.	Вебинар		2 часа
Итого по программе Теоретические знания – 20 часов; Супервизии – 8 часов; Практикум – 2 часа.					30 часов

Материалы и оборудование:

1. Анкеты KID\RCDI-2000.
2. Бланки анкет, опросников, оценок и т.д.
3. Примерная документация службы ранней помощи
4. Видеоматериалы