

Ранняя помощь и сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей

Вопросы развития ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество являются в настоящее время особенно актуальными в области образования и здравоохранения. Ранняя комплексная помощь детям с ОВЗ – это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования, которая предполагает широкий спектр долгосрочных услуг, ориентированных на всю семью ребенка с проблемами в развитии и осуществляемых в процессе согласованной деятельности «команды» специалистов разного профиля.

Одной из важнейших задач на современном этапе развития общества является создание системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 3 лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям (далее – система ранней помощи) – Письмо Министерства образования и науки РФ от 13 января 2016 года № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций». Для раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей во всех субъектах Российской Федерации создаются службы ранней помощи, которые могут функционировать как самостоятельные организации или структурные подразделения на базе дошкольных образовательных организаций, отдельных образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. Система ранней помощи реализуется в различных формах: службах ранней помощи, центрах игровой поддержки ребёнка, лекотеках, группах кратковременного пребывания, группах коррекционной направленности, инклюзивных группах и т.п.

Главная направленность системы ранней помощи – комплексный междисциплинарный подход к образованию, социализации и реабилитации детей с ОВЗ. Необходимо объединение усилий всех специалистов (медиков, специальных педагогов, психологов, социальных работников), которые должны быть направлены не на подмену семьи, а на развитие её собственного потенциала.

Для реализации служб ранней помощи необходимо использовать основные нормы, положения и условия, указанные в Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации. Данные материалы нацелены на

информирование специалистов дошкольных образовательных организаций, образовательных учреждений для детей с ограниченными возможностями здоровья, центров психолого-педагогической и социальной помощи и др.

Углубленное своевременное обследование позволяет создать индивидуальную программу ранней помощи и комплексного сопровождения ребенка и его семьи. Её разработка должна проводиться специалистами Службы ранней помощи на основе углубленной психолого-педагогической диагностики совместно с его родителями (законными представителями, воспитателями). При этом необходимо соблюдать определенный алгоритм:

1 этап: определить запрос родителей, сопоставить его с заключением и рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), разработать программу углубленного обследования ребенка;

2 этап: провести совместно с родителями углубленное обследование ребёнка;

3 этап: определить приоритетность основных направлений ранней помощи, их содержательных аспектов, специальных условий и методов, сроков реализации индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения ребёнка и семьи;

4 этап: документальное оформление индивидуальной программы ранней помощи и сопровождения;

5 этап: определить параметры и критерии оценки эффективности реализации индивидуальной программы ранней помощи.

Целью 1-го этапа является знакомство с потребностями семьи, запросом родителей, воспитывающих ребёнка с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста. При первом знакомстве с родителями специалист Службы ранней помощи выясняет, что является целью их обращения, что они ожидают от программы ранней помощи. Часто запрос родителей не соответствует результатам обследования ребёнка в ПМПК.

Целью 2-го этапа будет комплексное всестороннее изучение ребёнка специалистами Службы ранней помощи, совместно с родителями. На данном этапе применяется диагностический инструментарий, соответствующий возрасту и психофизическим особенностям детей; методы, позволяющие получить информацию от родителей (опросники, проективные методики, наблюдение и др.).

Цель 3-го этапа - составление самой индивидуальной программы ранней помощи ребёнку с ограниченными возможностями здоровья и его семье. На основе анализа результатов диагностики и запроса родителей, в ходе совместного обсуждения проблем ребёнка, прогноза его дальнейшего

развития, ресурсов семьи и образовательной организации, определяются: основные направления, содержание, специальные условия, методы и сроки реализации индивидуальной программы сопровождения ребёнка и семьи. На этом этапе важно участие специалистов, механизм их взаимодействия, роль семьи в реализации индивидуальной программы.

Цель 4-го этапа - оформление индивидуальной программы ранней помощи ребёнку с ограниченными возможностями здоровья и его семье в виде документа. Здесь обозначаются этапы работы, задачи, методы их решения, прогнозируемые результаты, сроки их достижения, определяются сроки проведения динамических диагностических обследований, представляется алгоритм распределения обязанностей между специалистами и семьей, механизм взаимодействия специалистов, даты проведения консультаций и тренингов с родителями. После завершения документального оформления индивидуальной программы ранней помощи составляется циклограмма участия специалистов, родителей и ребёнка в её реализации.

Цель 5-го этапа - определить параметры и критерии оценки эффективности реализации индивидуальной программы ранней помощи ребёнку с ограниченными возможностями здоровья и его семье. Рекомендуемая частота оценки - не реже 1 раза в 3 месяца. В ходе анализа эффективности за истекший период соотносят прогнозируемые и реальные достижения ребёнка и при необходимости вносят поправки и дополнения в индивидуальную программу.

Ребёнок, завершивший пребывание в Службе ранней помощи, направляется в ПМПК для комплексного обследования и определения дальнейшего оптимального педагогического маршрута. В том случае, если ребёнок переходит из Службы ранней помощи в массовую дошкольную образовательную организацию, целесообразно не только представить рекомендации ПМПК, но и осуществлять сопровождение специалистами ранней помощи. Длительность сопровождения определяется индивидуально для каждого ребёнка, минимальный период – 6 месяцев. В случае если ребёнок переходит из Службы ранней помощи в образовательную организацию, оказывающую специальную помощь (группа кратковременного пребывания, лекотека, центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения и др.) достаточно предоставление рекомендаций ПМПК, регламентирующих содержание и организационные условия коррекционно - развивающей работы.

Подводя итог выше сказанному, следует подчеркнуть, что в настоящее время в Российской Федерации результате принятых на государственном уровне принципиально важных решений сложились благоприятные условия

для создания системы ранней помощи на разных уровнях. Благоприятное сочетание компенсаторных возможностей организма в раннем возрасте с компетентно-подобранными программами медицинской коррекции и коррекционно-педагогической работы может в значительной мере, а иногда и полностью нейтрализовать действие первичного дефекта на ход психофизического развития ребёнка, что является мощным фактором профилактики детской инвалидности.

Список литературы

1. Архипова, Е. Ф. Организация и содержание образования детей младенческого и раннего возраста с ОВЗ в ДОО // Современное дошкольное образование. - 2016. - № 5. - С.54-58.

2. Гончарова, Е. Л., Кукушкина, О. И., Разенкова, Ю. А., Урядницкая, Н. А., Шматко, Н. Д. Проект Программы создания единой государственной системы раннего выявления и специальной помощи детям с отклонениями в развитии // Дефектология. - 2000. - №6. - С.3-8.

3. Калинина, А. В. Сопровождение семей с детьми раннего возраста с ОВЗ // Специальное образование: материалы XI междунар. науч. конф. 22-23 апреля 2015 г./под общ. ред. проф. В.Н. Скворцова. - СПб. : ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2015. - Т.1 - С.150-156.

4. Кобрина, Л. М., Денисова, О. А., Калинина, А. В. Характеристика реабилитационной работы с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина : науч. журн. - Т. Педагогика. - 2012. - №2. - С.42-52.

6. Овчинникова, Т. С. Возможности групповой диагностики развития детей раннего возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения / Актуальные проблемы психодиагностики лиц с ограниченными возможностями здоровья. - М., 2011. - С.87-92.

