

В Службе ранней помощи проходят реабилитацию малыши от 0 до 3-х лет с различными диагнозами. С детьми, в присутствии родителей, проводят занятия опытные педагоги: учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по адаптивной физкультуре.

Для каждого ребёнка, после проведения диагностического обследования, разрабатывается маршрут реабилитации, индивидуальная программа ранней помощи, которая учитывает нужды ребенка и запрос родителей.

В 2023 году два специалиста нашего отделения прошли обучение по курсу «Трансдисциплинарный специалист» в Санкт-Петербургском Институте раннего вмешательства.

## ОПИСАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТРАНСДИСЦИПЛИНАРНОГО СПЕЦИАЛИСТА РАННЕЙ ПОМОЩИ

### 1. Какие услуги ранней помощи оказывает специалист

**Целевая группа** – дети раннего возраста от 0 до 3 лет, дети с тяжелыми множественными нарушениями и дети, находящиеся в группе риска.

**Услуги** – оценочные процедуры для разработки программы ранней помощи, разработка Индивидуальной программы ранней помощи, содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях, содействие общению и речи ребенка, содействие развитию мобильности ребенка, содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков, содействие развитию познавательной активности ребенка, психологическое консультирование, поддержка социализации ребенка, пролонгированное консультирование.

**Цель** – улучшение функционирования ребенка в ЕЖС, включая вовлеченность ребенка в эти ситуации, содействие формированию позитивного взаимодействия и отношения детей и родителей, содействие повышению компетентности родителей.

### 2. Описание этапов работы с ребенком и его семьей

В организации мы придерживаемся трансдисциплинарного подхода.

**Первичный приём** – производится скрининговая оценка функционирования ребенка в ЕЖС для определения нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи. В конце приема выдается опросник KID/RCDI и опросник ЕЖС.



**Проведение углублённой оценки** – далее на основе всех результатов исследования проводится углубленная оценка по доменам МКФ. С

помощью неё оценивается уровень функционирования и активности ребенка в ежедневных жизненных ситуациях.



**Работа с рутинными** – Так же, параллельно ведется работа с рутинными. На основе опросника ЕЖС мама выбирает трудную и ресурсную рутину. Далее ведётся работа с трудной рутинной по её улучшению.



**Разработка ИПРП** – На основе всех полученных данных разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи для ребенка. Это основной документ специалиста ранней помощи, на основании которого ребенок и его семья получают услуги ранней помощи. Это «программа, составленная на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, содержащая цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которую включены объем, сроки, порядок и содержание услуг, предоставляемых конкретному ребенку и семье». ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев.



**Проведение обучающих сессий** – далее согласно целям поставленным в ИПРП проводятся обучающие сессии для семьи, специалистом используются различные коучинговые стратегии (совместное планирование, рефлексивная беседа, моделирование и т.д.) для обучения родителей и повышения их компетентности во взаимодействии со своим ребенком.



**Проведение промежуточной оценки** – На 12 неделе проводится промежуточная оценка, она нужна для того, чтобы оценить, научился ли ребенок тем навыкам, которые были запланированы в целях ИПРП.



**Проведение итоговой оценки** – если цели ИПРП не достигнуты, то разрабатывается новая программа. Если все цели программы были достигнуты, то проводится уже итоговая оценка. Главная цель итоговой оценки — и специалисту и семье зафиксировать изменения, которые произошли. Поэтому необходимо вновь оценить функционирование ребенка и, вернувшись к результатам первичного приема, оценить произошедшие изменения.

### **3. Какие программы / методы / методики использует специалист в своей работе**

Трансдисциплинарный подход, компетентностный подход (развитие ребенка в естественной среде), используются современные стратегии поддержки семьи, используются современные подходы к организации работы с детьми с ОВЗ в дошкольных организациях.

### **4. Как специалист отслеживает эффективность своей работы**

Оценка производится с помощью шкалы KID / RCDI, предназначенной для оценки уровня развития детей в возрасте от 2 до 16 месяцев и для детей в возрасте от 16 месяцев до 3 лет 6 месяцев.

Шкалы KID и RCDI-2000 представляют собой вопросники, описывающие разнообразные типичные формы поведения детей первых лет жизни. Вопросники заполняют родители ребенка или другие постоянно общающиеся с ребенком люди. Для заполнения бланков специальных знаний не требуется — достаточно прочесть и правильно понять инструкцию и вопросы.

Шкала KID предназначена для оценки уровня развития детей в возрасте от 2 до 16 месяцев или старших детей, чей возраст развития не превышает 16 месяцев. Шкала состоит из 252 пунктов, разделенных на 5 областей: «когнитивная», «движения», «язык», «самообслуживание», «социальная». Вся совокупность 252 пунктов называется полной шкалой.

Шкала RCDI-2000 предназначена для оценки уровня развития детей от 1 года 2 мес. до 3 лет 6 мес. Или старших детей, чей возраст развития не превышает 3.6 лет. Вопросник включает 216 пунктов, распределенных по 6 областям: социальная, самообслуживание, крупные движения, тонкие движения, развитие речи, понимание языка. KID и RCDI-2000 весьма удобны для скрининга развития, поскольку вопросники родители заполняют дома. Специалист обрабатывает вопросники с помощью специальной компьютерной программы.

Результатом является подробный отчет о всех сферах функционирования ребенка, а так же степени отставания его в развитии.

### **5. Описание качественных результаты работы специалиста**

В процессе работы зафиксировано как минимум 60% случаев положительной динамики, основываясь на опросниках KID / RCDI. В нашем центре наблюдаются, в основном, дети с тяжелыми нарушениями, но даже учитывая этот фактор положительная динамика всегда присутствует.