

Владимирова Мария Валерьевна

бакалавр, заведующий сектором

ГБУ «Московский городской центр реабилитации»

г. Москва

ИСТОРИЯ УСПЕХА: КАК ВЫПУСКНИКИ ЦЕНТРОВ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДОГОНЯЮТ СВЕРСТНИКОВ К ШКОЛЬНОМУ ВОЗРАСТУ

***Аннотация:** в статье рассматривается роль центров ранней помощи (ЦРП) в реабилитации детей 0–3 лет с задержками развития (недоношенные, ДЦП, генетические синдромы, нарушения слуха и зрения). Раскрыты принципы ранней помощи: обучение в повседневных ситуациях, работа специалиста с семьёй, партнёрство и обучение родителей. Описаны компоненты индивидуального подхода: командная диагностика, ИПР с конкретными целями, гибкость. Приведён кейс: ребёнок с весом 1 кг при рождении и активным словарём из 3 звукоподражаний к 2 годам к 7 годам поступил в обычную школу.*

***Ключевые слова:** ранняя помощь, нейропластичность, индивидуальная программа, семейно-ориентированный подход.*

Когда в семье ребенок рождается раньше срока или ребенку в первые месяцы жизни ставят диагноз, связанный с задержкой развития, мир родителей сужается до размеров больничной палаты. Главный страх – «он никогда не будет таким, как все». Однако современная наука и опыт центров ранней помощи (ЦРП) в городе Москве доказывают обратное. Семьи находят свою поддержку в центрах ранней помощи, где специалисты всесторонне помогают ребенку приблизиться к развитию в пределах возрастной нормы. И к семи годам вчерашние «сложные дети» не просто догоняют сверстников, но иногда и превосходят их в осознанности и трудолюбии.

«Почему 0–3 года решают всё?» – этот вопрос чаще всего задают специалистам родители.

Дело в том, что мышление ребенка в первые три года обладает феноменальной нейропластичностью. В этот период создается до миллиона новых

нейронных связей каждую секунду. Если на этом этапе компенсировать дефициты – слуховые, зрительные, моторные или когнитивные – мозг «перепрошивает» себя, находя обходные пути.

Специалисты называют это «окном возможностей». Центры ранней помощи работают именно здесь. Их задача – не «вылечить» ребенка в медицинском смысле, а выстроить его развитие так, чтобы к моменту зачисления в первый класс он обладал всеми необходимыми навыками для учебы и общения. Именно поэтому занятия в первую очередь ориентированы на обучение родителя: как в домашних рутинах (прогулка, еда, сон и т. д.) выполнять рекомендации специалистов и тем самым развивать у ребенка навыки по возрасту.

Рассмотрим случай из практики специалиста центра ранней помощи – путь от «глубокой задержки» до первой парты.

Ребенок родился на 27-й неделе с весом чуть более килограмма. К двум годам список его диагнозов занимал два листа, а активный словарь состоял из трех звукоподражаний. Родители обратились в центр ранней помощи, когда поняли, что обычные массажи не дают качественного результата.

«Мы работали не с диагнозами, а с функциями», – вспоминает специалист центра. – «Сначала учили родителей тому, как в домашних условиях научить ребенка фокусировать внимание, затем – понимать причинно-следственные связи, и только потом – говорить».

Программа включала в себя:

- сенсорную интеграцию: он учился чувствовать свое тело;
- психологическую поддержку родителей: чтобы мама находила в себе силы справляться с трудностями на каждом этапе формирования навыков у ребенка и стала активным участником процесса;
- развитие навыков коммуникации и речи (в случае невозможности развития устной речи – развитие альтернативных способов коммуникации);
- познавательное развитие (развитие способов познания через наблюдение, исследование, игру, расширение знаний ребенка о самом себе, других людях и окружающем мире);

– социальное взаимодействие (обеспечение приобретения навыков общения с другими людьми, усвоение норм и правил общественной жизни, понимание и выражение эмоций);

– развитие движений (обеспечение возможности удерживать и менять по своему желанию позу, дотягиваться, брать, удерживать и манипулировать интересующими предметами, передвигаться в пространстве; в случае невозможности самостоятельного выполнения разнообразных движений – подбор вспомогательного оборудования, обучение мамы как ассистента);

– навыки самообслуживания и заботы о себе (формирование предпосылок к овладению такими важными умениями, как самостоятельная еда, умывание и мытье, уход за телом, одевание, раздевание).

Когда мы говорим о ранней помощи детям, первое, что приходит на ум, – это индивидуальность. Ведь каждый ребенок, независимо от того, родился ли он с особенностями развития, недоношенным или его развитие идет по «волнам», уникален. Центры ранней помощи (ЦРП) построены на этом принципе – признании и развитии уникальности каждого маленького человека.

Вот ключевые причины, почему индивидуальный подход является очень важным условием для реализации задач:

– многообразие причин задержки развития: задержка может быть связана с перинатальными травмами, генетическими особенностями, нарушениями слуха или зрения, сенсорными нарушениями, а может быть следствием нехватки стимуляции. Каждая причина требует своего уникального подхода;

– разные темпы развития: даже дети с одинаковым диагнозом развиваются по-разному. Один может освоить навык за месяц, другой – за полгода. Индивидуальный подход позволяет учитывать этот темп;

– специфика сенсорной системы: ребенок может быть гиперактивным (слишком чувствительным) к определенным стимулам (звукам, прикосновениям) или, наоборот, гипоактивным (недостаточно реагировать). Это напрямую влияет на то, как он воспринимает мир и как с ним можно взаимодействовать;

– семейные ресурсы: опыт, возможности и даже психологическое состояние родителей играют огромную роль. Индивидуальный план должен учитывать, сколько времени и сил может вложить семья.

Как это выглядит на практике? (Компоненты индивидуального подхода).

1. Всесторонняя диагностика (первый шаг к индивидуальности):

– не только диагноз: ЦРП оценивают не только наличие диагноза, но и сильные стороны ребенка, его интересы, особенности его сенсорной системы, его коммуникативные навыки (даже доречевые);

– командная работа: диагностику проводят врачи (невролог, окулист, сурдолог), педагоги (логопед, дефектолог), психологи, физические терапевты. Это позволяет получить полную картину.

2. Разработка индивидуальной программы реабилитации (ИПР):

– «дорожная карта»: ИПР – это не шаблон, а персональный план. Она составляется на основе диагностики и обсуждается с родителями;

– конкретные цели: вместо «развивать речь» ставятся цели вроде: «к концу квартала ребенок будет отвечать на вопрос “Кто это?” одним словом» или «ребенок будет использовать жест “дай” для получения желаемого»;

– определение методов: какие именно игры, упражнения, терапевтические техники будут использоваться (например, сенсорная интеграция, логопедический массаж, методика PECS, слуховая тренировка).

3. Гибкость и адаптивность:

– ИПРП (индивидуальная программа ранней помощи) – это не статичный документ. Ее регулярно пересматривают (раз в 1–3 месяца), оценивая прогресс ребенка и корректируя цели и методы. Если что-то не работает, специалисты ищут другие пути;

– реагирование на «сегодня»: если у ребенка плохой день (устал, не выспался), занятия могут быть адаптированы под его текущее состояние, чтобы не вызвать негатива.

4. Партнерство с семьей:

– «родитель – главный эксперт»: родители знают своего ребенка лучше всех. Их наблюдения и инсайты бесценны;

– обучение родителей: специалисты ЦРП обучают родителей простым, но эффективным техникам, которые можно применять дома. Это повышает эффективность реабилитации в разы;

– поддержка и мотивация: родители получают не только профессиональную помощь, но и эмоциональную поддержку, что помогает им справляться со стрессом.

Преимущества индивидуального подхода:

– эффективность: ресурсы (временные, физические, эмоциональные) направляются туда, где они нужнее всего;

– мотивация ребенка: игры и занятия строятся с учетом интересов ребенка, что делает процесс обучения увлекательным;

– уважение к личности: ребенок чувствует, что его принимают таким, какой он есть, со всеми его особенностями;

– максимизация потенциала: вместо попытки «исправить» ребенка индивидуальный подход направлен на развитие его сильных сторон и компенсацию слабых.

Индивидуальный подход в центрах ранней помощи – это не просто профессиональный стандарт, это философия, которая ставит во главу угла уникальность каждого ребенка и его семьи, стремясь раскрыть весь потенциал, заложенный природой.

Основные принципы ранней помощи (РВ) в естественных условиях.

1. Младенцы и дети раннего возраста учатся лучше в ежедневных жизненных ситуациях, общаясь со знакомыми людьми в знакомом контексте.

2. Любая семья, обладая необходимой поддержкой и ресурсами, может способствовать обучению и развитию своего ребенка.

3. Основная роль ведущего специалиста в ранней помощи заключается в том, чтобы работать с членами семьи и основными ухаживающими лицами (воспитателями, няней и т. д.), поддерживая их на жизненном пути ребенка.

4. Процесс ранней помощи, от первых встреч до внедрения, должен быть динамичным и индивидуальным, отражающим предпочтения ребенка и членов семьи, что для них предпочтительно и что позволяют им их культурные убеждения.

5. Цели индивидуальной программы ранней помощи должны быть функциональными и основываться на потребностях ребенка и семьи, а также на приоритетах, определенных ими.

6. Приоритеты, потребности и интересы семьи должным образом рассматриваются ведущим специалистом, который работает, представляя семью и получая поддержку от междисциплинарной команды.

7. Программа ранней помощи для детей раннего возраста и членов их семей должна основываться на четких принципах, проверенной практике, лучших из доступных исследований и соответствующих законах и правилах.

В этих семи принципах легко прослеживается семейно-ориентированная философия ранней помощи. Заметно, как центральная роль семьи в программе ранней помощи учитывается в каждом из них, с неизменным вниманием к приоритетам, потребностям и особенностям каждой семьи. Большинство из этих ключевых принципов касаются процесса ранней помощи и практического осуществления основных принципов.

Результат: в 7 лет ребенок прошел школьную комиссию без замечаний. Сегодня он учится в обычной общеобразовательной школе, увлекается робототехникой и ничем не выделяется в толпе сверстников, кроме, пожалуй, необычайной усидчивости – навыка, который он выработал за годы реабилитации.

Почему выпускники ЦРП успешно осваивают все этапы развития, догоняя сверстников? Секрет не в «волшебных таблетках», а в системном подходе.

1. Междисциплинарная команда. В центре с ребенком одновременно работают логопед, дефектолог, психолог и инструктор по адаптивной физической культуре. Они развивают личность. Если у ребенка проблемы со слухом, ему не просто настраивают аппарат – его учат слышать и слушать мир.

2. Обучение родителей. Главный принцип современной ранней помощи: «Мы не работаем вместо мамы, мы работаем вместе с мамой». Родители обучаются игровым техникам, которые вплетаются в обычную жизнь: во время кормления, прогулки или купания.

3. Социализация «с пеленок». В ЦРП дети с особенностями развития не изолированы. Они посещают групповые занятия, учатся взаимодействовать, конфликтовать и мириться. К школе у них уже сформирован «социальный иммунитет».

Исследования показывают, что около 60–80% детей с пограничными нарушениями развития (ЗРР, ЗПР, легкая недоношенность), получавших качественную раннюю помощь, к 7 годам полностью выравниваются со сверстниками. Те же дети, чьи особенности имеют органическую природу (например, ДЦП или генетические синдромы), благодаря раннему старту достигают максимального уровня автономии, поступая в инклюзивные классы.

Список литературы

1. Ранняя помощь детям и их семьям: вопросы сопровождения в образовательном процессе: сб. тр. III Междунар. школы-семинара по ранней помощи детям и их семьям. – СПб.: Лема, 2019.

2. Екжанова Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание: программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. – 3-е изд. – М.: Просвещение, 2010.

3. Нет «необучаемых» детей: книга о раннем вмешательстве / под ред. Е.В. Кожевниковой, Е.В. Ключковой. – СПб.: Каро, 2007.

4. Аксёнова Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогики / Л.И. Аксёнова // Дефектология. – 2002. – №3.

5. Емелина О.И. Становление системы помощи детям раннего возраста за рубежом / О.И. Емелина // Специальное образование. – 2013. – №3. EDN REABFR

6. Малофеев Н.Н. О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в Российской Федерации / Н.Н. Малофеев, Ю.А. Разенкова, Н.А. Урядницкая // Дефектология. – 2007. – №6. EDN IIRWUT