

Системная модель психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и признаками РАС

(из опыта работы специалистов ГОБУ «Новгородский областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»)

Кононова Н.А., педагог-психолог,
заведующий отделом сопровождения детей
раннего и дошкольного возраста
ГОБУ НОЦППМС

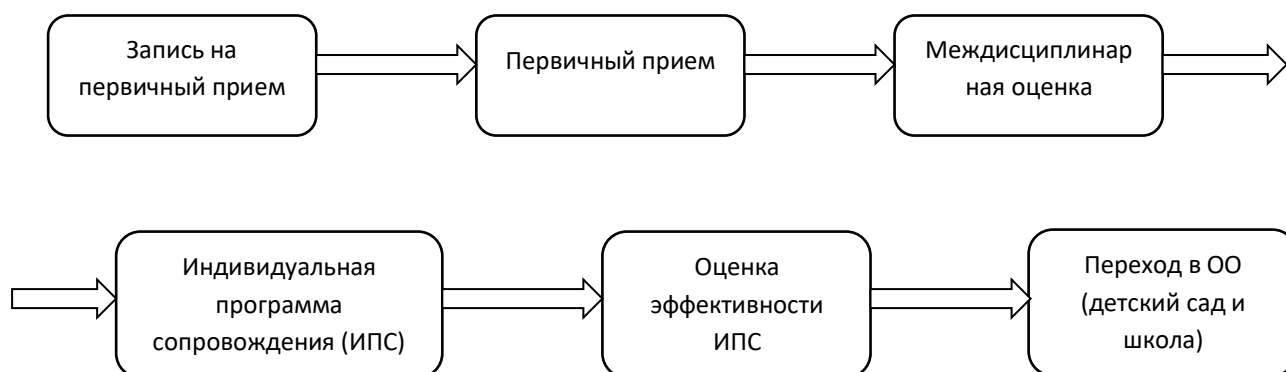
Государственное областное бюджетное учреждение «Новгородский областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее Центр) было создано Департаментом образования, науки и молодежной политики с целью оказания психолого-педагогической помощи детям, нуждающимся в ней, их родителям (законным представителям) и педагогам, непосредственно участвующим в обучении, воспитании и развитии.

С 2014 года к специалистам Центра все чаще за помощью стали обращаться родители (законные представители) детей, имеющих особенности эмоциональной и коммуникативной сфер, которые относятся к особенностям детей с расстройством аутистического спектра (далее дети с РАС). Статистический анализ данных (на 25.12.2017 года) показал, что за период с сентября 2014 года по декабрь 2017 года численность детей группы риска с признаками расстройства аутистического спектра и с расстройством аутистического спектра, проживающих на территории Новгородской области выросла до 80 человек.

С июля 2017 года ГОБУ НОЦППМС участвует в межведомственном гранте «Обеспечение комплексной помощи детям группы риска с признаками РАС и с РАС в Новгородской области» при поддержке Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В целях выполнения мероприятий комплекса мер по обеспечению комплексной помощи детям группы риска с признаками РАС и с РАС в Новгородской области, утвержденного приказом департамента труда и социальной защиты населения Новгородской области от 28.06.2017 № 328, был проведен анализ существующей модели оказания помощи детям раннего и дошкольного возраста с точки зрения возможности использования ее как базовой для организации психолого-педагогической помощи детям с РАС и признаками РАС. В течение второго полугодия 2017 года она корректировалась и дополнялась, с января 2018 года новая системная модель была положена в основу организации помощи детям и семьям (схема 1).

Схема 1. Системная модель психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и признаками РАС.



Системная модель, представленная в схеме, включает в себя 6 основных этапов, в рамках которых специалисты отдела сопровождения детей раннего и дошкольного возраста выполняют ряд профессиональных действий.

Запись на первичный прием осуществляется администратором по телефону или при личном обращении родителя (законного представителя). Для того, чтобы определить, к какому специалисту на первичный прием записать ребенка и членов его семьи, администратор запрашивает информацию о возрасте ребенка, трудностях, беспокоящих родителей (законных представителей).

Первичный прием, как правило, проводится педагогом-психологом или учителем-дефектологом. В процессе первичного приема происходит знакомство с ребенком и семьей, обсуждение трудностей ребенка, беспокоящих родителей (законных представителей), проводится скрининговая (первичная) оценка коммуникативных навыков ребенка, особенностей его социального взаимодействия через наблюдение, пробы на установление контакта, а также оценка его навыков в повседневной жизни (в самообслуживании, на прогулке, в режимных моментах, в общественных местах) через опрос родителей (законных представителей). Специалист собирает информацию о раннем развитии ребенка: анамнестические данные, перенесенные заболевания, особенности питания.

Особое внимание на первичном приеме уделяется обсуждению с родителями (законными представителями) определению 3 – 5 важных для ребенка навыков, которые будут способствовать улучшению его жизнедеятельности и жизни семьи. При этом согласовываются и обговариваются ресурсы семьи для организации и получения помощи на базе Центра, в других организациях. В конце первичного приема специалист принимает решение о степени нуждаемости ребенка и семьи в индивидуальной программе сопровождения, длительности междисциплинарной оценки и обсуждает результаты с родителями (законными представителями).

В период между первичным приемом и углубленной оценкой, специалист представляет результаты первичного приема на консилиуме отдела с целью планирования направлений, форм и методов междисциплинарной оценки, привлечения для планирования и проведения междисциплинарной оценки специалистов, имеющих специализацию в других областях развития ребенка (например, учителя-логопеда, социального педагога и т.д.).

Следующим этапом является **междисциплинарная оценка** - процесс диагностики, охватывающий разные области развития ребенка, соответственно, требующий знаний специалистов разной направленности (медицинских специалистов, психологов, логопедов, дефектологов и др.). Междисциплинарная оценка проводится одним и/или двумя специалистами в соответствии с планом, составленным по результатам первичного приема.

Междисциплинарная оценка включает в себя *дифференциальную диагностику* (проводится медицинскими специалистами, педагогами-психологами с целью определения причин и механизмов возникновения трудностей в развитии ребенка), *углубленную оценку имеющихся у ребенка навыков в разных областях развития* (познавательного, коммуникативного, социального, двигательного, бытового), *оценку особенностей повседневной жизни* (рутин) и *оценку мотивационных факторов* (любимой деятельности, игрушек, продуктов питания, значимых взрослых и т.д.). **Междисциплинарная оценка** может проводиться в течение 5 – 7 приемов, при этом во время этих приемов параллельно специалист устанавливает контакт с ребенком, начинает обучать ребенка новым навыкам при активном участии родителя (законного представителя). Результаты междисциплинарной оценки обсуждаются с родителями и

совместно принимается решение о направленности индивидуальной программы сопровождения (далее ИПС), ее длительности, формах помощи ребенку и семье.

Результаты междисциплинарной оценки ведущий специалист (который ведет случай ребенка и семьи) представляет на консилиуме отдела с целью планирования общих направлений ИПС, привлечения для ее разработки и реализации специалистов, имеющих специализацию в других областях развития ребенка (например, учителя-логопеда, социального педагога и т.д.).

Этап *индивидуальной программы сопровождения* включает в себя разработку программы, ее рассмотрение и утверждение на педсовете Центра, систематический мониторинг ее эффективности, при необходимости, внесение в нее корректив, а также итоговой оценки результативности программы.

Индивидуальная программа сопровождения включает в себя следующие виды услуг: индивидуальные занятия с ребенком и родителем (законным представителем) со специалистами, включенными в реализацию программы; индивидуальные консультации родителя (законного представителя) по вопросам, возникающим в процессе реализации ИПС по развитию, воспитанию и обучения ребенка; групповые занятия с ребенком при участии родителя (законного представителя) и без него; групповые родительские встречи.

ИПС составляется на 3 – 4 месяца, при необходимости в нее вносятся коррективы на основании результатов мониторинга ее эффективности. В случае, если ребенок и его родители (законные представители) по объективным причинам не получает все услуги, прописанные в программе, они пролонгируются.

Этап *перехода ребенка в образовательные организации* (детский сад или школу) включает в себя разные направления работы с ребенком и семьей в зависимости от ситуации. Если ребенок уже посещает образовательную организацию (далее ОО), то специалисты Центра включают в ИПС услуги по консультированию родителей (законных представителей), специалистов и педагогов ОО с целью оптимизации условий получения ребенком образования и развития у него необходимых навыков для повседневной жизни.

Если ребенок не посещает ОО, то специалисты разрабатывают и реализуют программу подготовки ребенка и семьи к поступлению в ОО (по запросу родителя (законного представителя)). С момента его поступления в ОО, специалисты могут в течение 2 – 3 месяцев сопровождать ребенка и семью консультативно, оказывая помощь и специалистам и педагогам ОО (на договорной основе).

Таким образом, представленная системная модель позволяет эффективно решать следующие задачи психолого-педагогического сопровождения детей с РАС и признаками РАС и их семей:

- улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (дома в процессе режимных моментов, на улице, в магазине и т.д.);
- повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями (законными представителями), другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;
- повышение компетентности родителей (законных представителей) и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;
- включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи.