

ТЕХНОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

В статье рассматривается одна из технологий социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями – раннее вмешательство как система мер, стимулирующая развитие малыша с момента его рождения. Описан опыт работы российских служб ранней помощи по внедрению технологий раннего вмешательства, в частности описан опыт, результаты Алтайского краевого центра социально-психологической реабилитации населения по применению данной технологии с детьми от 0 до 4 лет и их родителей.

В настоящее время процесс социальной реабилитации является предметом исследования специалистов многих отраслей научного знания. Многие специалисты: психологи, философы, педагоги, социологи, социальные работники и т.д. – вскрывают различные аспекты этого процесса, исследуют механизмы, этапы, факторы и технологии социальной реабилитации.

Актуальна на сегодняшний день проблема ранней помощи детям с особыми потребностями. Необходимо отметить, что доля здоровых новорожденных в период с 1991 по настоящее время снизилась с 48 до 36%. Сегодня до 80% новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70% – имеют перинатальную патологию. Кроме того, необходимо отметить постоянный рост числа детей из социально неблагополучных семей и детей с нарушениями в психическом и физическом развитии.

Ранняя помощь (раннее вмешательство) – это система мер, стимулирующая развитие малыша с момента его рождения. Значение ранней помощи трудно переоценить, если принять во внимание тот факт, что первые три года жизни оказывают решающее влияние на развитие ребенка.

Ранняя комплексная помощь – это новая быстро развивающаяся область междисциплинарного знания, рассматривающая теоретические и практические основы комплексного обслуживания детей первых лет жизни из групп медицинского, генетического и социального риска, отставания в развитии.

Современные научные исследования доказывают, что определяющими для развития ребенка являются первые два-три года жизни. Именно поэтому ранний опыт социального окружения, отношения с матерью очень важны для формирования личности ребенка и его развития.

В связи с этим программы ранней помощи детям являются семейно-центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с особыми потребностями.

Имеющийся отечественный опыт ранней помощи основан на данных многолетней исследовательской и практической деятельности психолого-медико-педагогического консультирования детей дошкольного возраста в Институте коррекционной педагогики РАО. Они убедительно доказывают, что грамотно организованная ранняя коррекция способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала, а для значительной части детей открываются возможности включения их в общий образовательный поток (интегрированное обучение) на более раннем этапе возрастного развития, что исключает для этих детей необходимость дорогостоящего специального образования. Этот факт подтверждают и зарубежные исследования.

Ранняя комплексная помощь ребенку позволяет, во-первых, эффективно компенсировать отклонения в психическом и физическом развитии малыша из группы риска (в результате коррекции в раннем возрасте от 30% детей к 6 месяцам достигают показателей нормы, у 90% детей наблюдается стойкий положительный эффект [1]). Во-вторых, позволяет сократить долю детей, которые по достижении школьного возраста будут нуждаться в образовании в условиях специализированных учреждений. Своевременная помощь и коррекция дают возможность «сгладить» имеющиеся недостатки и проблемы в развитии ребенка, а в ряде случаев даже устранить их, обеспечив тем самым полноценное его развитие.

Результаты отечественных и зарубежных научных исследований, а также практический

опыт показывают, что раннее выявление и ранняя комплексная коррекция отклонений в развитии ребенка с первых дней его жизни позволяют предупредить появление отклонений в развитии вторичной и третичной природы, скорректировать уже имеющиеся трудности и в результате – значительно снизить степень социальной «недостаточности» детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии; достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития, образования, степени интеграции в общество.

Высокая эффективность психолого-медико-педагогической помощи детям грудного возраста с отклонениями в развитии доказана мировой практикой. За рубежом эту область реабилитологии чаще называют «раннее вмешательство», реже «абилитация», что означает «содействие» развитию новых способностей. В историческом плане раннее вмешательство в большинстве развитых стран выделилось из сферы медицины и перешло в сферу образования. Такое организационное перемещение было связано с развитием международного права в области защиты детей и вытеснением медицинского термина «абилитация» психолого-педагогическими понятиями.

В последние годы проводятся углубленные исследования самых сложных аспектов ранних степеней онтогенеза – особенностей раннего аффективного развития. Проанализированы особенности эмоционального развития ребенка первого-второго годов жизни, среди них выделены наиболее диагностически значимые; показана необходимость динамического наблюдения и лонгитюдного изучения патологических тенденций в эмоциональной сфере, их преобразование в наиболее характерные симптомы раннего детского аутизма, которые со всей очевидностью обнаруживаются у аутичного ребенка после 3 лет. Проанализированы и описаны наиболее характерные поведенческие проблемы ребенка с ранним детским аутизмом, а главное – предложен дифференцированный подход к смягчению аффективных трудностей аутичного ребенка.

В России на фоне демократических преобразований и изменения федерального закона «Об образовании» среди специалистов в области педиатрии, детской неврологии,

детской психологии и дефектологии появляется интерес к достижениям зарубежных коллег в указанной области и возникает желание создавать аналогичные службы.

По результатам мониторинга за период с 1999 по 2003 год было создано свыше 40 центров и служб ранней помощи детям с проблемами развития [4]. Интересный опыт получен в Санкт-Петербурге. В 1992 году был основан Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства. Специалистами института разработана программа «Абилитация младенцев», которая является составной частью медико-социальной программы Санкт-Петербурга «Дети-инвалиды». Нам представляется, что модель ранней помощи семье и детям группы риска с возможными отставаниями в развитии, включенная в Санкт-Петербургскую городскую социальную программу «Абилитация младенцев», является достаточно разработанной и может использоваться в других больших городах.

В Москве в течение 8 лет действует служба ранней помощи, где накоплен значительный опыт по консультированию семьи с проблемным ребенком раннего возраста. Кроме того, отдельные методы абилитации уже внедряются в рамках существующих и вновь создаваемых учреждений здравоохранения и образования в различных регионах страны.

В целях создания условий, обеспечивающих полноценную комплексную реабилитацию детей с проблемами в развитии и их успешную интеграцию в общество, департамент образования и науки Самарской области инициировал разработку межведомственной областной целевой программы «Реабилитация» (утверждена Законом Самарской области №44-ГД 15 июня 2001г.), одним из важных разделов которой стал раздел ранней помощи ребенку. В настоящее время в Самарской области организована деятельность областной лаборатории ранней помощи и нескольких территориальных служб. Предполагается, что к окончанию программы в области будет сформирована система, состоящая из 12 территориальных служб, обеспечивающих потребности населения всей Самарской области.

Комитетом образования Новгородской области при разработке областной программы развития системы образования на 2001-2005 гг. было предусмотрено создание региональной системы служб помощи детям с особыми потребностями, проживающим не только в Великом Новгороде, но и в районных центрах. В настоящее время на территории Новгородской области функционирует 7 учреждений, осуществляющих раннюю помощь детям [3].

Региональная практика и опыт отдельных учреждений позволяют оценить эффективность результатов работы служб ранней помощи с точки зрения:

- снижения показателя количества детей в возрасте 3-4 лет с проблемами в развитии, нуждающихся в специальном (коррекционном) дошкольном обучении;
- увеличения количества детей, интегрированных в общеобразовательные учреждения;
- значительного улучшения процесса социальной адаптации детей-инвалидов в социум;
- возможности создания адекватной информационной среды для проведения профилактической работы с семьями групп социального и медицинского риска;
- возможности активного включения родителей и всей семьи в процесс коррекционной помощи ребенку;
- возможности гармонично выстраивать процесс интеграции детей с отклонениями в развитии через систему ранней помощи.

В Алтайском крае, как и на общероссийском уровне, за последние годы число детей в возрасте от 0 до 3 с проблемами в развитии значительно увеличилось.

Решением этой проблемы, реабилитации и коррекции детей от 0 до 3 лет, занимается Краевой центр социально-психологической реабилитации населения (КЦСПРН), где в комплексе работают психологи, педагоги, медики, социальные работники и др. специалисты. Успех реабилитационной работы и обеспечивается этим совместным спланированным сотрудничеством и партнерством.

Основным содержанием деятельности КЦСПРН является реабилитация различных групп населения. Причем реабилитация рас-

сматривается достаточно широко – от привития элементарных навыков до полной интеграции в общество. В то же время реабилитация может рассматриваться как результат воздействия на личность и на отдельные психические и физические функции. Поэтому концептуально деятельность Центра основывается на том, что социально-психологическая реабилитация – это система мероприятий, направленных на морально-психологическую адаптацию, восстановление.

Деятельность КЦСПРН базируется на следующих принципах:

- гуманности, т.е. на признании приоритетной ценности человеческой жизни;
- комплексности реабилитации, т.е. предполагающей одновременно предоставление различных видов реабилитации (спортивной, творческой, психологической, медицинской, социальной);
- приоритетности, т.е. последовательном выделении групп населения, наиболее нуждающихся в социально-психологической реабилитации на определенном жизненном этапе и оказании им адресной помощи;
- преемственности, т.е. последующее взаимодействие специалистов Центра и социальных служб в рамках социального патронирования клиентов и их семей.

В Центре создано и функционирует отделение раннего вмешательства, в структуре которого находится стационар на 24 места и группы кратковременного пребывания на 20 человек. Деятельность этого отделения основывается на Концепции развития службы ранней помощи.

Специалисты Центра, прошедшие обучение, апробируют и внедряют новые технологии и методы реабилитационной работы. Комплексные программы, разработанные для детей в возрасте от 0 до 3 лет и их родителей, являются семейно-центрированными, направленными на помощь всей семье, а не только ребенку с особыми потребностями.

Целью отделения раннего вмешательства является предоставление междисциплинарной, семейно-центрированной помощи ребенку для содействия его оптимальному развитию и адаптации в обществе.

Основными задачами отделения раннего вмешательства являются:

– методическое обеспечение выявления детей раннего возраста с отставанием в коммуникативном, двигательном, когнитивном и социально-эмоциональном развитии с подозрением на нарушение слуха, зрения, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений;

– междисциплинарная оценка основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания); определение состояния психического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи.

Ранняя помощь ребенку и семье предполагает следующие этапы:

1. Создание программы индивидуального сопровождения ребенка, семьи.

2. Междисциплинарное обслуживание ребенка и семьи в соответствии с разработанной программой.

3. Отслеживание эффективности ранней помощи и в случае необходимости внесения дополнений и изменений в разработанную программу.

4. Информационная и социально-психологическая поддержка родителей и семьи, а именно:

– раннее сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при рождении ребенка с проблемами развития;

– консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития;

– предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги;

– информирование родительских, общественных и профессиональных организаций о работе отделения раннего вмешательства.

Клиентами отделения раннего вмешательства являются дети от 0 до 4-х лет, которые:

– имеют подтвержденное по нормативным шкалам отставание в развитии;

– имеют медицинские диагнозы, с высокой вероятностью приводящие к отставанию в развитии;

– проживают в условиях социального риска, подвергались серьезному стрессу или насилию;

– входят в группу биологического риска;

– члены семей таких детей или люди, заменяющие родителей.

Комплексный подход при реабилитации детей на ранних сроках развития достигается за счет реализации нескольких направлений.

Во-первых, психолого-педагогическое направление, которое является ведущим в структуре раннего вмешательства, т.к. данные, полученные в результате реализации этого направления, служат базисом для составления программы реабилитации детей и их родителей. Основой данного направления является диагностика реального уровня развития ребенка психологом, логопедом, дефектологом, преподавателем по творчеству, специалистом по социальной работе, социальным работником и др.

Психокоррекция направлена на создание условий для удовлетворения особых потребностей социально-эмоционального развития детей раннего возраста. Нарушения межличностных отношений в диаде «мать - дитя» гораздо более успешно поддаются коррекции в ходе занятий, проводимых одновременно с родителями и ребенком.

Педагогическое вмешательство ориентировано на удовлетворение особых потребностей в образовании и социализации детей раннего возраста.

Во-вторых, медицинское направление – предполагает анализ медицинской документации, включающей сбор данных о раннем психомоторном развитии ребенка, о состоянии двигательной сферы ребенка на момент коррекции и осложняющих его расстройств. Состоит в выявлении структуры ведущего нарушения и осложняющих его расстройств, специфики течения данного патологического процесса. Прогнозируются сроки и методы медицинской коррекции.

В-третьих, социальное направление, которое предполагает:

- диагностику внутрисемейных отношений и оценку педагогической компетентности родителей, определение места ребенка в семье;
- определение социального статуса семьи, который включает изучение жизнедеятельности и качества жизни семьи и подразделяется на социально-бытовой, социально-средовой и социально-экономические аспекты.

В-четвертых, информационное направление – предполагает:

- информирование родителей об особенностях развития ребенка на ранних стадиях;
- распространение информации о работе отделения через привлечение внимания общественности и СМИ;
- проведение обучающих семинаров для специалистов, работающих по данной теме;
- обмен опытом со специалистами других учреждений.

Комплексная программа реабилитации детей от 0 до 4 лет предполагает следующие этапы обслуживания ребенка и семьи:

- первичное обращение по направлениям из учреждений города, края или самостоятельно;
- включение семьи в число потенциальных клиентов и первичный прием;
- проведение первичной диагностики командой специалистов;
- проведение первичного психолого-медико-педагогического консилиума, определение сроков и форм реабилитации;
- зачисление ребенка в мини-группу или на индивидуальные занятия;
- прохождение реабилитационного этапа (работа групп кратковременного пребывания), осуществление работы с родителями;
- вторичный психолого-педагогический консилиум: подведение итогов работы мини-групп и индивидуальных занятий, определение дальнейших реабилитационных мероприятий;
- домашнее визитирование;
- осуществление преемственности с другими учреждениями (специализированными детскими садами и пр.).

С детьми отделения проводится междисциплинарная оценка основных областей развития ребенка, диагностируются состояние

психического здоровья ребенка, качественных особенностей его взаимоотношений, на основании которых проводится комплексная коррекционно-реабилитационная работа по направлениям:

- психокоррекция;
- логокоррекция;
- творческая реабилитация.

Дополнительно оказывается медико-социальная помощь, направленная на физическое развитие детей, такая как:

- занятия на мягком модульном оборудовании;
- занятия по развитию мелкой и грубой моторики;
- занятия по развитию конструктивной деятельности и т. д.;
- водолечение;
- теплотечение;
- массаж;
- ЛФК.

По необходимости детям организуются и проводятся консультации узких специалистов в краевых клиниках (сурдолога, хирурга, генетика и т.д.).

Вся работа проводится под наблюдением педиатра развития, невролога, микропсихиатра.

Родители ребенка являются непосредственными участниками коррекционно-реабилитационного процесса, «работая» вместе со специалистами, они научаются моделям взаимодействия с ребенком; учатся понимать особенности поведения ребенка в той или иной ситуации, овладевают некоторыми методическими приемами работы по формированию специфических умений и навыков, начинают реально оценивать уровень развития ребенка и его возможности.

Для родителей отделения работает клуб «Надежда». На занятиях клуба проводятся тематические консультации-занятия педиатра, логопеда, психолога и других специалистов. С целью поддержания физического здоровья родителей для них проводится «Школа здоровья», в рамках культурно-игровой деятельности дети и родители совместно участвуют в различных мероприятиях, таких как: «Праздник большой картины», «Праздник воздушных шаров», спортивных кон-

курсах, эстафетах и т.д. Два раза в месяц служители Никольского собора проводят в Центре воскресную школу.

Результатом работы специалистов данного отделения явилось то, что:

- дети охотнее идут на контакт со сверстниками и взрослыми;
- дети проявляют интерес к совместной деятельности;
- отмечается тенденция к стабилизации эмоциональной сферы, стали менее агрессивны.

В развитии речи отмечаем:

- активизировался импрессивный словарь;
- в экспрессивном словаре появились лепетные слова, аморфные слова, соотносимые с предметами;
- улучшилась мелкая и артикуляционная моторика;
- у некоторых детей появилась фразовая речь.

После прохождения курса реабилитации всем родителям выдаются рекомендации по продолжению работы дома с целью непрерывности реабилитационного процесса, составленные специалистами Цент-

ра. Для осуществления социального патронажа и преемственности в работе второй экземпляр высылается в адрес комитетов по социальной защите населения городов и районов края или в Центры социальной помощи. Детям, которым рекомендовано пройти повторный курс реабилитации, назначается срок прохождения и отслеживается специалистами консультативного отделения Центра.

Внедрение комплексных программ реабилитации позволит уменьшить вероятность отставания в развитии детей раннего возраста из групп риска, повысит компетенцию членов семьи в удовлетворении их особых потребностей, уменьшит вероятность сегрегации детей (изоляции в специальных учреждениях в отрыве от семьи и общества), повысит возможность их социальной адаптации, полноценной интеграции в общество и впоследствии даст шанс к независимой самостоятельной жизни.

Создавая систему ранней помощи, необходимо учитывать, что это не изолированная, замкнутая система, а часть большого целого, т.е. системы специального обучения, реабилитации, осуществляемой через социальные структуры.

Список использованной литературы:

1. Джонсон-Мартин Н.М., Дженс К.Г., Аттермиер С.М., Хакер Б.Дж. Программа «Каролина» для младенцев и детей младшего возраста с особыми потребностями. – СПб., 2005. – 336 с.
2. Если ваш ребенок не такой как другие... / Под ред. О.И. Волжиной. – М., 1997.
3. Иванов В.А. Социальные технологии в современном мире. – М.; Н.Новгород, 1996.
4. Методическое руководство службами раннего вмешательства // Негосударственное образовательное учреждение повышения квалификации «Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства». – СПб., 2001.
5. Павлова Л.И., Пилюгин Э.Г., Волосова Е.Б. Раннее детство: позитивное развитие от 1 до 3. – М., 2003.
6. Социальная работа / Под ред. В.И. Курбатова. – Ростов-на-Дону, 1999.
7. Хорош С.М. Влияние позиции родителей на раннее развитие ребенка // Дефектология. – 1991. - №3.
8. Штрасмайер В. Обучение и развитие ребенка раннего возраста. 260 упражнений в помощь тем, кто воспитывает детей 1-3 лет с проблемами в развитии / Пер. с нем. А.А. Михлина, Н.М. Назаровой. – М., 2002.
9. Эльконин Д.Б. Детская психология: Развитие ребенка от рождения до семи лет. – М., 1960.

Статья рекомендована к публикации 15.02.07