# **Красноярский центр лечебной педагогики**

Региональная общественная организация

Россия, Красноярск, ул. Воронова, д.27 пом.300. тел. 8(391) 299-42-42   
e-mail: krasclp@mail.ru

Доклад-статья для Второй летней школы-семинара 28 июня – 1 июня 2018 года, г.Санкт-Петербург.

**Применение интервью Типичный день в работе Службе ранней помощи.**

**Иванова Мария Андреевна,**

**психолог Службы ранней помощи**

Программы ранней помощи выстраиваются на простых, но в тоже время и ценных принципах. Одним из таких важнейших является развитие в естественной среде, так как ребенок каждый день растет в ней, и много развивающего можно дать для ребенка именно в окружающей его среде, что позволяет эффективно помочь не только ребенку, но и другим членам его семьи. Хотим представить Вам небольшую, но в то же время яркую историю о том, как жизнь одной из наших семей стала лучше. Это опыт из практической работы Службы ранней помощи Красноярского центра лечебной педагогики, которая существует с 2001 года.

**История Кристины**

Беременность мамы протекала с осложнениями - перенесла ОРВИ (1-й триместр), гайморит. Кристина родилась 10.05.2016 весом 3700 г, оценка по шкале Апгар 8\9 баллов. Выписали девочку с мамой на 4 день в хорошем состояние мамы и девочки. Но на 17-й день после рождения девочка попала в реанимацию - Кристина перенесла тяжелый вирусный менингоэнцефалит с исходом на поражение лобной, височной и теменной доли. Вследствие большого поражения головного мозга, у девочки – спастический тетрапарез (с левой стороны спастика сильнее, чем на правой стороне тела), сопор, симптоматическая эпилепсия. Также, у Кристины атрофия зрительного нерва.

За ребенком ухаживает вся семья, основной воспитатель - мама и бабушка. Кристина – первый и пока единственный ребенок в семье. Для мамы Кристины, очень важно «не упустить момент» для развития девочки. Мама тревожилась по поводу того, как Кристина видит, понимает ли и осознанно ли поворачивает голову на обращенную речь. Также, мама поделилась своей растерянностью по поводу игр с ребенком, она не знала как играть с дочкой, какие игрушки нужны Кристине? «Круг хождения» по врачам и различным специалистам для мамы и девочки был регулярным - у мамы цель: «не упустить ничего для развития», «поставить ребенка на ноги», поэтому режим жизни семьи состоял из поездок на лечения, регулярной езды по городу на процедуры.

Мама Кристины обратилась в Службу ранней помощи в апреле 2017 года (на момент обращения Кристине было 11,5 мес.).

Запрос семьи при обращении к нам в Службу ранней помощи:

- развитие девочки;

- как организовать домашнюю среду для девочки и что можно делать дома.

По данным шкалы развития KID уровень развития ребенка соответствовал 3,2 месяцам:

-когнитивная область на 3,5 месяцев;

- движение на 3,6 месяцев;

- в области языка меньше 2 месяцев;

- область самобслуживания на 3,8 месяцев;

- социальная область на 3,2 месяца.

Скрининг зрения и слуха, проведенный на первичном приеме показал, что Кристине сложно было фиксировать свой взгляд - она кратковременно и «пунктирно» (отрывисто) прослеживала за ярким предметом, находящимся перед глазами. Самостоятельно, но резко могла однократно перевернуться со спины на живот в правую сторону. Кристина могла схватить предмет правой рукой и совершать манипуляции с предметом - трясти, отпустить предмет ей было уже сложно. Также, Кристине было тяжело удержать голову - она опускала ее менее чем через 30 секунд, поэтому, на животике находилась кратчайшее время. В основном Кристина лежала на спине. В повседневной активности: кормление, хождение в туалет, игра, купание, девочка полностью зависела от взрослого.

По результатам первичного приема и шкалы развития была выявлена нуждаемость ребенка во вхождении в Службу ранней помощи. Цель – услуги ранней помощи, направленные на улучшение функционирования. Основные формы реализации работы с Кристиной Б. – индивидуальные.

**Занятия в СРП:**

Индивидуальная программа помощи для Кристины направлена на подбор и поддержание позы во время приема пищи, игры, а также повышение собственной активности и инициативы.

Именно для этого, в первую очередь, нужно было подобрать положения, в которых Кристина могла бы чувствовать себя удобно и устойчиво, подобрать положения тела, удобные, безопасные и функциональные для Кристины, позволяющая играть с любимыми игрушками на занятиях, дома. Для того, чтобы тренировать различные положения, важно было создать максимально безопасную позу для девочки и удобную для мамы. Это отрабатывалось сидя на ноге у родителя: мама сидит, вытянув ноги вперед, а Кристина, опираясь своей спиной на тело взрослого - сидит на бедре, при этом, тело девочки зафиксировано (мама держит девочку за таз), а ножки под прямым углом упираются в пол. Также, была подобрана поза сидя в детском стульчике с укладками (эта же поза и для кормления Кристины), чтобы девочка находилась в положении, безопасном для позвоночника. Еще, одной из тренировочных поз, было положение лежа на животе в двух вариантах (первая - лежа на небольшой возвышенности - руки свободны, вторая - с опорой на руки). Эти положения для Кристины были непривычными и вначале вызывали протест. Для тренировки данных положений мы использовали личные игрушки девочки, а также игрушки, которые нравились Кристине больше всего  деревянный маракас, блестящий шарик.

Как и для любого человека, для Кристины нужно было найти положение, в котором она будет отдыхать. Это было положение лежа на боку с подушкой под шею и голову, а также лежа на спине с той же подушкой.

В работе над повышением собственной инициативы и активности ребенка нужно было создать среду для самостоятельной игры девочки и обеспечить Кристине возможность ориентироваться в знакомом помещении и предметах, окружающих ее.

С мамой проговорили и про количество игрушек, которые предлагаются Кристине - их должно быть не более 2-х одновременно. Помимо игр, на занятие была включена обязательная часть – «прогулки» по пространству центра на руках у мамы (положение сидя с опорой спины на грудь мамы, лицо девочки смотрит вперед), когда мы медленно обходим весь периметр зала, давая возможность Кристине разглядеть, дотянуться, потрогать интересующий ее предмет, проговаривая ее действия.

Кристина, за полгода работы достигла собственных побед: теперь она с легкостью (с поддержкой за таз) может усидеть около 5 минут, не опуская корпус тела, голову вниз и проследить за тем, что происходит вокруг (повернуть голову на шум, проследить за действиями взрослого и других людей), а в начале это время было не больше минуты. Кристина сама может делать выбор из 3-х игрушек и играть в разных положениях около 10 минут.

Обсуждая с родителями работу с ребенком, семья была очень рада успехам Кристины, но так как дочка растет и мама выходит на работу, а бабушке сложно все время быть рядом с внучкой, то выявился новый запрос – самостоятельность девочки. Чтобы лучше понять с какими сложностями сталкивается семья в течение дня было проведено интервью «Типичный день».

Самыми «тяжелыеми» для мамы и ребенка повседневными активностями были:

- прием пищи, который длится не менее 1,5 часов;

- купание – маме сложно держать Кристину на руках, так как купание проходит только с удержанием тела ребенка одной рукой под грудь. Кристине сложно удержать свое тело сидя (не более 1-й минуты, затем девочка наклоняется вперед либо в сторону).

Использование интервью «Типичный день» помогло не только выстроить работу с ребенком по-другому, но и увидеть различные возможности реализации подхода развития в естественной среде.

**Домашнее визитирование.**

Полученные данные интервью и наблюдений в ходе индивидуальных занятий показали необходимость домашнего визитирования так как:

1) большую часть собственного времени Кристина проводит дома – главная развивающая среда для ребенка;

2) семье трудно обеспечить еженедельные посещения занятий в центре, вследствие реабилитационных мероприятий (мама продолжала посещать многочисленные лечебные реабилитационные мероприятия) и здоровья девочки (частые простудные заболевания).

При работе с Кристиной, для нас важно было это учесть это.

В работе с девочкой, была выбрана самая тяжелая и актуальная для Кристины рутина – еда. *Как выглядело кормление у Кристины:* мама кормит Кристину очень быстро, что не всегда дает ребенку брать еду с ложки самостоятельно. Девочка сидит в неустойчивом, незафиксированном положении. Зашумленное пространство вокруг (телевизор, игрушки на столике, за которым сидит девочка). Кормление вызывает у мамы тревогу и неудовлетворенность тем, как это происходит. Кристина собственной инициативы в приеме пищи не проявляет, а скорее сопротивляется темпу «вбрасывания еды», отвлекается на игру, мультфильмы. Продолжается кормление до 1,5 часов.

Во время домашнего визита, мы обсудили с мамой важность удобной позы во время кормления, а также важность учитывать индивидуальный темп девочки и обстановку в которой происходит прием пищи.

*По прошествии месяца:* мама отметила динамику – Кристина смотрит на еду, самостоятельно тянется к еде, снимает ее с ложки. Устойчиво сидит на стульчике, удерживает голову более 5-ти минут.

Таким образом, домашнее визитирование и анализ рутин позволили увидеть запрос семьи в реальной ситуации, сделать качественный анализ среды и активности ребенка, и на основе этого более качественно пересмотреть программу помощи и ее реализацию в сторону повышения компетенций мамы, адаптации окружающей среды Кристины, целенаправленное развитие навыков повседневной активности столь нужных для самостоятельности и независимости девочки.