

Обзор практик психологической поддержки родителей в программах ранней помощи детям с нарушениями развития

**Гусева Светлана Владимировна,
председатель Правления ассоциации детских психологов и специальных педагогов
в помощь детям с особенностями развития «Содействие»,
член Экспертного Совета ассоциации профессионального сообщества
и родительских организаций по развитию ранней помощи, психолог, к.т.н.**

Практики поддержки родителей в ранней помощи получили широкое развитие в мире с начала 90-х годов в процессе становления семейно-центрированного подхода. С позиций семейно-центрированного подхода ограничения здоровья и развития ребенка влияют на всю семью, меняя ее функционирование, отношения, статус. Семья же является главным источником развития ребенка раннего возраста, обладает для этого мощными ресурсами и нуждается в поддержке для укрепления своей внутрисемейной и социальной стабильности и состоятельности.

В семейно-центрированной ранней помощи рассматриваются два вида поддержки родителей и семьи в целом: ориентированные на а) отношение и б) участие, отличающиеся по направленности и способам помощи родителям. Подходы и практики, основанные на отношении, акцентируют внимание на сильных сторонах семьи, содействуют их укреплению и развитию как основы для улучшения отношений в семье и функционирования. Подходы и практики, основанные на участии, вовлекают семью в сам процесс помощи ребенку, усиливая тенденции сотрудничества, партнерского взаимодействия родителей со специалистами в определении ресурсов ребенка и семьи, потребных целей и действий для улучшения функционирования, способов нормализации домашней среды и отношений (*Dunst C.J., Trivette C.M. Empowerment, effective helpgiving practices and familycentered care. Pediatric Nursing, 1996, vol. 22, no. 4, pp. 334–337; Ylvén R. Factors facilitating family functioning in families of children with disabilities – in the context of Swedish Child and Youth Habilitation Service [Electronic resource], Stockholm: Karolinska Institutet. 2013. 85 p.*). В подходах и практиках, основанных на отношении, важным фактором является поддержка стабильности, устойчивости семьи, укрепление и развитие способностей родителей к преодолению проблем (копинговых стратегий). В подходах и практиках, основанных на участии, важным фактором является решение проблемы, нацеленность на результат, достижение целей (*Кабенина И.П. Проблемы и стратегии помощи семье с ребенком с нарушением развития [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2016. Том 5. № 1. С. 64–71. doi: 10.17759/jmfp.2016050108*).

1. Практики поддержки родителей, основанные на участии

Практики поддержки родителей, основанные на участии, ориентированы на стимулирование вовлеченности родителей, других членов семьи в процесс оказания

ранней помощи в целях укрепления их родительской позиции, позитивного настроения, веры в свои силы и возможности ребенка. Обеспечивают целенаправленный переход от пассивной роли родителей как потребителей услуг к роли экспертов в развитии своего ребенка, активного субъекта влияния на его функционирование и семьи в целом, к партнерскому заинтересованному взаимодействию со специалистами на всех этапах работы по программам ранней помощи. Вовлеченность, активное заинтересованное участие родителей в программах ранней помощи при поддержке специалистов, нацеленность на стимулирование активности ребенка, поэтапное, пошаговое развитие навыков функционирования в естественных жизненных ситуациях, осознанное использование поддержки специалистов имеет своими результатами снижение уровня стресса у родителей, развитие способности справляться с отчаянием, болью, страхами, депрессией, получать удовольствие и удовлетворение от общения со своим ребенком, от изменений в его и своей жизни, с оптимизмом воспринимать непростую бытовую и социальную реальность.

Практики поддержки участия родителей в программах ранней помощи могут быть реализованы на основе разных технологий – с учетом особенностей детей и семей, их потребностей и возможностей – при единой методологической основе раннего детского вмешательства на принципах семейно-центрированного подхода.

Наиболее разработанными и распространенными сегодня являются следующие практики, обеспечивающие поддержку родителей:

1. вовлечение семьи в процесс разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи ребенку и сопровождения семьи с акцентом на партнерском взаимодействии специалистов и родителей;
2. домашнее визитирование в семьи с детьми с нарушениями развития;
3. дистанционное консультирование и сопровождение семей с детьми с нарушениями развития;
4. детско-родительские группы по развитию навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей с нарушениями развития, взаимодействия в паре Родитель-Ребенок.

1.1. Практика вовлечения семьи в процесс разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи ребенку на основе партнерского взаимодействия специалистов и родителей

Она базируется на основной, хорошо разработанной практике оказания ранней помощи детям с нарушениями развития и их семьям (*Методические рекомендации по организации ранней помощи Минтруда РФ (от 25 декабря 2018) [Электронный ресурс] // URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped /274>*).

Применительно к поддержке родителей эта базовая практика имеет свою специфику: акцентированное внимание к осмыслению - совместно с родителями - особенностей и ресурсов родителей и других членов семьи, социально-экономического положения, и особенно – актуальных возможностей и потребностей семьи;

стимулирование активного участия родителей в разработке и реализации ИПРП и ИПСС на всех этапах; содействие оптимальному взаимодействию родителей со своим

ребенком в процессе развития функциональных навыков в быту и шире - в повседневной жизни, в процессе общения с ребенком;

выстраивание партнерского диалога специалистов с родителями, реализация на деле принципа разделения ответственности;

поддержка развития родительской компетентности, состоятельности, способности делать осознанный выбор, принимать осмысленные решения, заботиться о своих ресурсах и ресурсах семьи с использованием внутренних и внешних возможностей.

Такая нацеленность практики предполагает определенные требования к специалистам, ее реализующим – как в отношении профессионально значимых личностных качеств, так и в отношении профессиональных знаний и умений в области семейно-ориентированного подхода.

В последние годы практика вовлечения семей в процесс ранней помощи активно обогащается стратегиями взаимодействия с родителями, ориентированными на повышение субъектной роли родителей, эффективности их участия в программах ранней помощи.

Среди них стратегии, ориентированные на:

выявление и дифференциацию потребностей родителей в ранней помощи – связанные с развитием и здоровьем ребенка, с повышением качества личностного и социально-психологического функционирования родителей, с детско-родительским взаимодействием и отношениям, - динамики изменения потребностей семьи в процессе реализации программ ранней помощи (*Кукуруза А. В. Раннее вмешательство – семейно-центрированная модель помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с нарушениями развития / А. В. Кукуруза // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. - 2010. - № 913, Вип. 44. - С. 99-102. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2010_913_44_26);*

развитие чуткости родителей к проявлениям потребностей и активности ребенка в повседневной жизни, своему состоянию, осознанного отношения к изменениям функционирования ребенка и семьи в целом (см. программы семинаров *О.И.Пальмова «Наблюдение за игрой, движением и эмоциональным состоянием детей раннего возраста: теоретические основы, критерии, практика»; «Время игры. Самостоятельная активность маленьких детей и осознанная забота взрослых в подходе Эмми Пиклер»*);

поддержку субъектной активности родителей, партнерского взаимодействия родителей со специалистами в процессе разработки и реализации программ ранней помощи (см. *Л.В.Самарина. Современные подходы к предоставлению услуг ранней помощи: достижения и трудности. <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2020/11/%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%80-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%85%D0%BE%D0%B4%D1%8B-%D0%BA-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82-%D1%83%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3-%D0%A0%D0%9F-2-1.pdf>*)

Особое внимание уделяется применению стратегии коучинга в ранней помощи – для обеспечения большей вовлеченности и эффективности родителей в программах ранней помощи, повышения их компетентности и уверенности (*Braddell A. Citizens' Curriculum guide to non-directive coaching [Электронный ресурс]. Leicester: Learning and Work Institute, 2017.*

URL: <https://www.learningandwork.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/LW-Coaching-Report-V6-13.7.2017.pdf>;

Казьмин А.М., Словохотова О.В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 2. С. 159–184. doi: 10.17759/psycljn.2019080209).

Для распространения стратегии коучинга в профессиональной среде ранней помощи Л.В.Самариной, директором АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, разработан и реализуется семинар «Семейно-центрированный подход и коучинг в ранней помощи».

В отличие от директивного, прямого обучения родителей формированию навыков ребенка путем передачи готовых технологий, которыми владеет специалист, коучинг в ранней помощи — это стратегия непрямого обучения (научения), направленная на укрепление способности родителей поддерживать развитие и активность их ребенка в повседневных жизненных ситуациях. Коучинг — это совместное (родителей и специалиста) планирование действий в отношении ребенка, совместное принятие решений, рефлексия, анализ, обратная связь. Это практика родителей под руководством специалиста, ориентированная на обеспечение способности компетентных, умелых родителей создавать домашнюю среду и реализовать действия, развивающие ребенка.

Коучинговые стратегии применяются в ранней помощи в целях содействия родителю в выборе целей ИПРП, выработке плана и способов ее реализации, рефлексии полученного опыта. В применении коучинга используются целый набор эффективных техник: активное слушание, наблюдение, открытые вопросы для стимулирования рефлексии, поддержка веры родителя в свои силы, поддержка принятия родителем решений и проявления настойчивости в достижении поставленных целей.

Важнейший компонент коучинга - обратная связь, даваемая специалистом как коучем, - поддерживающая родителя при рефлексии его действий и результатов в процессе реализации ИПРП. Специалист дает обратную связь оперативно, сразу после наблюдения, при этом акцентирует внимание родителя на развитии и достижениях его и ребенка и в конструктивном свете отмечает негативные проявления, основывается исключительно на наблюдаемых фактах, описывает только действия и результаты, не давая оценок, использует конкретные комментарии с подкреплением примерами из наблюдаемых проявлений.

Таким образом, практика вовлечения родителей в процесс ранней помощи на основе партнерского взаимодействия со специалистами, помогает родителям развивать их собственные возможности и приобретать новый опыт, что значительно укрепляет их веру в собственную значимость и силу воздействия на ситуацию. Если родитель вовлечен в деятельность, это ведет к положительным изменениям – в его ребенке и в нем самом.

1.2. Практика домашнего визитирования в семьи с детьми с нарушениями развития

Применяется для оказания ранней помощи непосредственно в домашних условиях семьям с детьми с нарушениями развития в следующих случаях:

- семьям с детьми наиболее уязвимой категории – с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) - изолированным в домашних условиях, нуждающимся в укреплении жизнеспособности, физического и психического благополучия, развитии

активности и навыков функционирования в ежедневных рутинных, расширении эмоционального реагирования и взаимодействия – для обеспечения доступности, своевременности, надежности и эффективности ранней помощи;

- маломобильным семьям с детьми с двигательными нарушениями, испытывающим значительные трудности в транспортировке детей в стационарные службы ранней помощи – для обеспечения доступности и непрерывности помощи;

- семьям с детьми с нарушениями развития различного генеза, не испытывающими значительных трудностей в транспортировке детей, - для обеспечения эффективной помощи родителям в организации домашней среды и взаимодействия с ребенком в реальной жизни.

Для поддержки родителей в программах ранней помощи практика домашнего визитирования наиболее действенна - и функционально, и психологически, - поскольку реализуется непосредственно в домашней среде, на территории семьи, в обычных условиях жизни, с привычным бытовым, игровым оборудованием, зачастую с участием не только одного родителя, но и других членов семьи. В этих условиях партнерское участие родителей в программах ранней помощи более натуралистично, сообразно укладу жизни ребенка и семьи, экологично, располагает к установлению доверительных отношений.

В практике по технологии домашнего визитирования в случаях 1 и 2 помощь семье оказывает один ведущий специалист, называемый трансдисциплинарным, обладающий широкими компетенциями в области раннего развития. Специалист получает профессиональную поддержку и помощь от междисциплинарной команды специалистов, имеющих профессиональные компетенции в различных областях - физической и эрготерапии, альтернативной и дополнительной коммуникации, познавательного развития ребенка, взаимодействия с семьей.

Практика помощи детям с ТМНР и двигательными нарушениями предусматривает систематические визиты в семью не реже 1 раза в неделю, чаще – 2 раза - продолжительностью 60 минут. Специалист «ведет» семью на протяжении 9 – 12 месяцев и более в – в процессе разработки и реализации ИПРП, и непрерывно. В случае болезни ребенка, прохождения курсов реабилитации, при иных обстоятельствах, ограничивающих визиты в семью и непосредственное общение с ними (эпидемии), ведущий специалист сопровождает семью дистанционно, при этом его главная задача – обеспечить психологическую поддержку родителей, стабильность их состояния, устойчивость взаимодействия с ребенком.

Специалисту, тесно взаимодействующему с семьей ребенка в практике домашнего визитирования, особенно важно быть не столько экспертом, сколько партнером, не столько обучать, сколько поддерживать инициативу, не столько оценивать, сколько наблюдать и воспринимать. Иными словами, наряду с профессиональными знаниями и навыками владения диагностическими и реабилитационными технологиями специалисту необходимы базовые умения фасилитировать, наблюдать, воспринимать, чутко реагировать в общении с детьми и родителями. А главное – быть мотивированным и уметь поддерживать родителей в преодолении стрессов и депрессии, в принятии сложных решений, в поиске внутренних и внешних ресурсов.

Практика ранней помощи в формате домашнего визитирования в семье детей с двигательными и тяжелыми множественными нарушениями развития отработана и

успешно реализуется с ресурсной поддержкой родителей в благотворительной программе компании КПМГ «Уверенное начало» (<https://www.confidentstart.ru/>,
Беляева Н.С. Опыт раннего вмешательства на примере программы «Уверенное начало». – Модели лучших практик в сфере социализации, реабилитации, образования детей и взрослых с нарушениями развития. – М. : Теревинф, 2018. – с. 213-224),
а также в Тульской области - Ассоциацией детских психологов и специальных педагогов в помощь детям с особенностями развития «Содействие» в рамках проектов, поддержанных Фондом президентских грантов (*Доступная ранняя помощь детям с тяжелыми множественными нарушениями развития и их семьям – Сборник лучших практик поддержки детей и семей с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации «Практики, меняющие мир детства» .М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2020, с.71-72; размещена на платформе СМАРТЕКА Агентства Стратегических Инициатив <https://smarteka.com/practices/dostupnaa-i-effektivnaa-rannaa-pomos-detam-s-tmnr-i-ih-sem-am>*)

1.3. Практика дистанционного консультирования и сопровождения семей с детьми с нарушениями развития

Реализация программ ранней помощи (ИПРП, ИПСС) в дистанционном формате становится все более осуществимой и привлекательной благодаря стремительному развитию мобильных устройств, высокоскоростного интернета, сервисов онлайн-коммуникации.

Дистанционные технологии оказания ранней помощи семьям получили достаточно широкое развитие в мировой практике в связи с необходимостью обеспечения программ ранней помощи для семей, имеющих трудности с доступом к стационарным услугам. При этом практикой доказано, что реализация программ раннего вмешательства в дистанционном формате способствует большому вовлечению семей в процесс помощи, их активизации и обеспечивает непрерывность программ ранней помощи – в сравнении с обычным форматом. Благодаря новым технологиям интернет-коммуникаций становится возможным рационально использовать время специалистов и родителей детей, нуждающихся в ранней помощи (*McCarthy M., Muñoz K., White K.R. Teleintervention for infants and young children who are deaf or hard-of-hearing. Pediatrics, 2010, vol. 126, no. 1, pp. 52–58; Meadan H., Angell M.E., Stoner J.B., et al. Parent-implemented social-pragmatic communication intervention: A pilot study. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 2014, vol. 29, no. 1, pp. 95–110. Doi:10.1177/1088357613517504*).

Практика ранней помощи семьям в дистанционном формате, как и практика домашнего визитирования обеспечивает взаимодействие специалистов с родителями в ситуациях повседневной жизни семей. При этом родителям делегируется большая ответственность – за осуществление диагностического оценивания функционирования ребенка своими силами под наблюдением специалиста и самостоятельную апробацию намеченных действий по улучшению взаимодействия с ребенком и отработке навыков функционирования - с анализом видеозаписей. Это способствует активному включению родителей в раннюю помощь, развитию родительской компетентности.

В России дистанционные технологии отработаны и распространяются в профессиональной среде Санкт-Петербургским Институтом раннего вмешательства (ИРАВ)

под руководством Л.В.Самариной - в соответствии с мировым опытом и в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции. Исследования эффективности реализации программ ранней помощи в дистанционном формате проводятся Московским городским психолого-педагогическим Университетом под руководством А.М.Казьмина (*Казьмин А.М., Словохотова О.В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2019. Том 8. № 2. С. 159–184. doi: 10.17759/psycljn.2019080209*)

1.4. Практика организации детско-родительских групп по развитию функциональных навыков у детей с нарушениями развития во взаимодействии с родителями и другими семьями

Практика оказания ранней помощи в групповом формате – посредством организации детско-родительских групп по развитию навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей с нарушениями развития во взаимодействии с родителями и другими семьями - весьма распространена в мире и России. В этом находят свою реализацию потребности семьи в социализации своего ребенка, в развитии у него навыков функционирования в процессе общения с другими детьми и взрослыми, в удовлетворении стремления к общности, эмоциональной поддержке и участию, преодолению социально-психологических ограничений и изоляции.

В детско-родительских группах степень вовлеченности в процесс оказания ранней помощи ребенку достаточно высокая – при совместном участии других родителей и ведущих группу специалистов. При этом функциональные детско-родительские группы с участием специалистов дают возможность родителям укреплять и развивать свои родительские компетенции и получать поддержку других родителей, что положительно сказывается на детско-родительских отношениях и создает благоприятную среду для общения с ребенком в семье в повседневной жизни (*Игрушкина Т. В., Русанова Ю. П. Групповые формы сопровождения семей, имеющих детей раннего возраста, в программах ранней помощи // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. 2018. Вып. 14: Семья с ребенком раннего возраста в фокусе социальной работы. С. 64–72; Морева Ю. В., Павлова С. В. Детско-родительские группы – путь к диалогу с ребенком (опыт отделения раннего вмешательства) // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. 2018. Вып. 14: Семья с ребенком раннего возраста в фокусе социальной работы. С. 140–144.*)

В России, как и во всем мире, практика организации детско-родительских групп в ранней помощи имеет вариативные формы – они отличаются по общности нарушений у детей (сенсорные, двигательные, аутистические, ТМНР), по направленности (группы детско-родительского взаимодействия, функциональные – развитие навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей). Так, В Институте раннего вмешательства многие годы успешно функционирует детско-родительский клуб для детей с нарушениями слуха, в АНО «Физическая реабилитация» и АНО Центр «Пространство общения» детско-родительские группы для семей детей с двигательными нарушениями, в Центре лечебной педагогики «Особое детство» - детско-родительские группы для семей с детьми с ТМНР.

2. Практики поддержки родителей, основанные на отношении

Практики поддержки родителей, основанные на отношении, культивируют принципы формирования поддерживающих отношений специалистов с родителями, таких как: ресурсная поддержка, укрепление и развитие позитивных копинговых стратегий, поддержка, основанная на резильентности.

Копинг, копинговые стратегии, стратегии совладания — это то, что делает человек, чтобы справиться со стрессом. Копинг объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются человеком, чтобы справиться с запросами и вызовами обыденной жизни. Мысли, чувства и действия образуют копинг-стратегии, которые используются в различной степени в определенных обстоятельствах. В семьях, имеющих детей с нарушениями развития, могут сформироваться как позитивные стратегии совладания, которые способствуют развитию сильных сторон семьи (уверенность, обязательства, контроль над ситуацией, вызов обстоятельствам и т.д.), так и негативные, закрепляющие слабые стороны семьи (принятие желаемого за действительное, самообвинение, уход от реальности, дистанцирование и другие).

Исследованиями доказано, что семьи с детьми нарушениями развития, характеризующиеся сильными сторонами, чаще всего прибегают к копинг-стратегиям, сфокусированным на поиске ресурсной – информационной и эмоциональной – поддержки (*Judge S.L. Parental Coping Strategies and Strengths in Families of Young Children with Disabilities // Family Relations. 1998. Vol. 47. № 3. P. 263–268. doi: 10.2307/584976 ; Кабенина И.П. Проблемы и стратегии помощи семье с ребенком с нарушением развития [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. 2016. Том 5. № 1. С. 64–71. doi: 10.17759/jmfp.2016050108*). Это обстоятельство учитывается практиками для определения стратегий поддержки родителей.

Резильентность - это способность человека строить нормальную, полноценную жизнь в трудных условиях. Это сопротивление разрушению, т.е. способность человека защищать свою целостность, когда он испытывает сильное давление, а также, помимо простого сопротивления, способность строить полноценную жизнь в трудных условиях. Резильентность подразумевает не просто преодоление человеком (обществом) трудностей и возврат к прежнему состоянию, тому, каким оно было до возникновения трудностей, а прогресс, движение вперед через трудности к новому этапу жизни.

Поддержка, основанная на резильентности, предполагает опору на следующие факторы:

неформальное окружение ребенка, в котором есть хотя бы один взрослый, которому ребенок доверяет и который безоговорочно принимает ребенка таким, какой он есть - это фундамент, на котором строится все остальное;

поиск смысла, логики и гармонии в окружающем мире;

социальные навыки и сознание того, что можно влиять на ход своей жизни и решать различные проблемы;

самоуважение, положительная самооценка;

чувство юмора или окружение, в котором его можно развивать

(*Ваништендаль С.«Резильентность», или Оправданные надежды. Раненый, но не побежденный. Женева: VICE, 1998*).

С учетом этих принципов поддерживающих отношений все практики поддержки родителей можно условно разделить на 4 группы:

1. практики, основанные на ресурсной информационной поддержке;
2. практики, отвечающие потребностям родителей, связанным с развитием ребенка;
3. практики, ориентированные на развитие родительско-детских отношений;
4. практики, способствующие расширению доступа к собственным ресурсам

2.1. Практики, основанные на ресурсной информационной поддержке родителей

Профессиональное вмешательство, направленное на предоставление поддержки и ресурсов семье, которые укрепляют ее функционирование, является важным аспектом помощи семье.

Нередко многие существующие и потенциальные источники поддержки семей не учитываются специалистами, поскольку специалисты не вполне полно представляют себе потребности семьи. Определение как существующих, а также потенциально возможных видов помощи является важной задачей практиков, ориентированных на ресурсную поддержку родителей, и может быть обсуждено с родителями при разработке ИПРП, ИПСС или во время специального интервью.

Специалисты, работающие с семьей, могут помочь ей создать свою собственную базу данных о сервисах, способных удовлетворить потребности семьи, своеобразный «справочник» людей, которые могут предоставить эмоциональную или информационную поддержку. Специалисты могут помочь семьям определить существующие источники неформальной и формальной поддержки, а также потенциально возможные источники помощи, которые соответствуют потребностям семьи.

Расширить доступ семьи к надежным информационным ресурсам специалисты могут с использованием различных чатов и групп в социальных сетях с участием как родителей, так и специалистов, с обсуждением возникающих споров и предложений.

Одним из наиболее популярных и перспективных источников ресурсной информационной поддержки родителей является организация вебинаров и онлайн-консультаций для родителей с обеспечением доступа к надежным, авторитетным источникам информации о реабилитационных сервисах, социальной и психологической поддержки, а также с обсуждением трудностей семьи в решении насущных вопросов помощи. Практика проведения таких вебинаров для родителей хорошо отработана и успешно применяется АНО «Физическая реабилитация», АНО Центр «Пространство общения», Институтом раннего вмешательства, Социальной школой Каритас, Фондом помощи детям «Обнаженные сердца» и многими другими НКО.

2.2. Практики, отвечающие потребностям родителей, связанным с развитием ребенка

К ним относятся программы помощи родителям в понимании и принятии особенностей своего ребенка, освоении адекватных и эффективных способов взаимодействия с ним, обустройства жизни и развитии функционирования.

Программа «Ранняя пташка» («Earli Bird») Это программа помощи родителям, имеющим детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Программа разработана Национальным обществом аутизма Великобритании в 1997 году.

Программа, основанная на современных данных об аутизме, хорошо структурированная и строго регламентированная, использующая методы с доказанной эффективностью, состоит из работы в группе и индивидуальных консультаций, которые проводят специалисты во время домашних визитов.

Главная задача программы EarlyBird заключается в том, чтобы помочь родителям лучше понимать своего ребенка и эффективно помогать ему.

Задачи программы:

дать родителям и/или другим членам семьи (бабушкам, дедушкам, опекунам и пр.) современную информацию о том, что такое аутизм, как дети с аутизмом воспринимают окружающий мир, как аутизм проявляется у конкретного ребенка;

помочь родителям в принятии диагноза своего ребенка;

дать родителям возможность выработать эффективные способы общения с ребенком, помочь лучше справляться с трудным поведением;

познакомить с современными подходами к оказанию помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

Родители имеют возможность поделиться своим опытом воспитания ребенка с РАС и увидеть, как с другие семьи справляются с ребенком в повседневных ситуациях.

В программе одновременно принимает участие члены от 4 до 6 семей.

Продолжительность программы – 8 недель. В нее включены групповые тренинги и 4 домашних визита в каждую из семей. Продолжительность одного группового занятия – 2, 5 часа.

Важной частью работы являются видеозаписи, сделанные во время домашних визитов: они помогают родителям увидеть себя в общении с ребенком, посмотреть, как работают отдельные стратегии общения, увидеть то, что действительно работает, а что стоит изменить.

Родители работают над изменением собственной речевой коммуникации, анализом поведения ребенка и применением визуальной поддержки. Программа дает родителям детей с аутизмом возможность общаться и советоваться друг с другом, пытаясь вместе найти оптимальное решение тех проблем, с которыми они сталкиваются, когда их ребенку нужна особая поддержка (<http://www.autism.org.uk/professionals/training-consultancy/earlybird.aspx>)

Программа «Зрелое родительство» (Mellow Parenting) стартовала в Великобритании много лет назад и на сегодняшний день работает в разных странах, включая Россию. Она направлена на помощь родителям, которые испытывают трудности – начиная с периода беременности и до достижения детьми дошкольного возраста («*Mellow Babies*» - программа для родителей младенцев).

Программа «Зрелое родительство» адресована семьям с различными проблемами. Она позволяет улучшить детско-родительское взаимодействие и предотвратить развитие поведенческих и эмоциональных трудностей. В основе программы лежат теория привязанности, элементы когнитивно-поведенческой терапии и методы образования взрослых, которые применяются при работе с родителями – участниками программы.

Основные «мишени» – это развитие чувствительности к сигналам от ребенка и понимания происходящего с ребенком, его эмоций и потребностей. Программа направлена и на повышение качества жизни самих родителей посредством обучения их

планировать свои активности, расслабляться, преодолевать симптомы депрессии и тревоги, принимать поддержку от группы и социального окружения в целом.

Цель программы - оказание помощи молодым семьям, которые столкнулись с трудностями в воспитании маленьких детей. Участие в данной программе помогает улучшить взаимоотношения с ребенком и минимизировать психологические проблемы родителей.

Программа «*Mellow Babies*» предусматривает еженедельные занятия мам с детьми в течение 14 недель. Численность группы – не более 10 человек. Каждое занятие включает:

- Занятие в группе для мам – в течение часа участники программы беседуют со специалистом о психическом и физическом развитии детей, об особенностях общения с маленьким ребенком. Целью групповой работы является повышение родительской компетентности. Чтобы дети не мешали проведению занятия, для них организована специальная группа.
- Обед – это время мамы, дети и специалисты проводят вместе, что способствует укреплению детско-родительских отношений и социализации ребенка.
- Занятия в паре «родитель-ребенок» – после обеда мамы вместе с детьми осваивают различные формы совместного времяпрепровождения (играют в подвижные или развивающие игры, исполняют специально подобранные песни и стихи).
- Семинар по родительству – участники программы обсуждают видеозапись взаимодействия с их детьми. Видеозаписи родители делают заранее в домашних условиях, и каждая мама сначала может обсудить записанный материал с ведущим программы, а затем показать его на семинаре другим участникам. При просмотре группа анализирует действия мамы, дает рекомендации по улучшению взаимодействия с ребенком.

Исследование результатов программы показало значительное снижение напряженности в паре «родитель-ребенок», а также повышение уровня родительской компетентности и уверенности в себе у мам-участниц программы.

2.3. Практики, ориентированные на развитие родительско-детских отношений

К ним относятся программы развития детско-родительских отношений

Программа формирования безопасных детско-родительских отношений (на основе программы «Направляемый диалог ICDP»)

Программа формирования безопасных детско-родительских отношений и поддержки родительской чуткости была адаптирована специалистами АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» на основе международной программы «Направляемый диалог» для родителей, испытывающих трудности в понимании своего ребенка, сомнения в своих родительских компетенциях, а также для снижения риска жестокого обращения или пренебрежения ребенком в семье. Программу начали разрабатывать в Осло в 1985 году; В 1993 году она была принята ВОЗ и с тех пор адаптирована и проводится в 30 странах мира: от Индонезии до Латинской Америки, от Южной Африки до Скандинавии и России.

Занятия проводятся как для родителей, так и для детей одновременно в разных группах. Затем они объединяются для совместной игры или продуктивной деятельности, что важно для формирования и развития детско-родительских отношений. Для обучения родителей используются видеозаписи их взаимодействия с ребенком.

Программа включает в себя следующие направления:

- Концепция воспитателя ребенка: для того, чтобы способствовать развитию ребенка важно развивать взаимодействие близких взрослых ребенка (родители, специалисты, учителя, друзья). Позитивное, стимулирующее развитие взаимодействие и стабильные отношения между родителями и детьми являются основой благополучного развития ребенка. Это обсуждается в трех диалогах (темах для обсуждения на группе с родителями).
- Эмоциональное выразительное взаимодействие между воспитателем и ребенком приводит к безопасному фундаменту отношений. На это направлена серия упражнений на развитие чувствительности взрослых. Участники программы «Направляемый диалог» учатся близкой, более интимной заботе о детях, которая основана на чувствительности, любви, теплоте, понимании и анализе поведения и высказываний ребенка.
- Помощь ребенку в понимании мира через обогащение диалога между взрослым и ребенком, а также расширение опыта ребенка в его естественной среде. Для того чтобы ребенок гармонично рос и развивался, он нуждается в постоянной поддержке близких взрослых, которые, посредством теплого, близкого, непрерывного и безопасного общения, помогают ребенку в освоении новых знаний и правил, создают «развивающие» ситуации в обычной домашней обстановке, откликаются на потребности и нужды ребенка, объясняют ребенку происходящее, служат надежным проводником между ребенком и окружающим миром.
- Оказание помощи ребенку в регулировании своих действий и установления границ. Это важный ресурс, который необходим ребенку для того, чтобы справиться с новой информацией о мире и адаптироваться к его постоянным изменениям. Умение планировать шаг за шагом, предполагать последствия, развивать самообладание – это качества, которые необходимы для успешного функционирования в обществе.

В результате обучения родителей основным принципам хорошего взаимодействия, к числу которых относят проявление любви к ребенку, следование инициативе ребенка, похвалу и невербальное общение с ним, умение концентрировать внимание ребенка на окружающих предметах и явлениях, придавать смысл этому, расширять значение полученных знаний, а также регулировать поведение ребенка позитивным образом, путем постепенного объяснения границ дозволенного, у родителей формируется положительный образ себя как воспитателя, появляется уверенность в себе, своих силах, что проецируется и на ситуацию детей.

Центральное место в программе уделено развитию эмоционального интеллекта родителей. В ходе обучения по программе ICDP удастся развить основные способности эмоционального интеллекта родителей: идентификацию эмоции, использование эмоции, понимание эмоции и управление эмоциями для эффективной деятельности. Родители расширяют свой эмоциональный словарь; научаются понимать причины своих эмоциональных состояний и состояний своих детей; понимать, к чему может привести продолжительное нахождение детей в том или ином эмоциональном состоянии; становятся способными эффективно использовать текущее эмоциональное состояние или управлять им, если этого требует ситуация. Развитый эмоциональный интеллект родителей способствует формированию эмоционального благополучия их детей (*Хундейде, Карстен*

Направляемый диалог: пособие для программы ICDP по развитию чувствительности / Карстен Хундейде ; [пер. с норвеж. - Мария Никонова]; Междунар. программы детского развития (ICDP). - Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский ин-т раннего вмешательства, 1999. - 117 с. : ил., цв. ил., табл.; 24 см.; ISBN 5-8049-0029-3)

Программа "Тренировка взаимодействия" (Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Издательство СПбГУ, 1999. 285 с.).

Описывая практику, Р.Ж.Мухамедрахимов -ведущий российский эксперт в области психического здоровья малышей и развивающего родителско-детского взаимодействия, д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей, СПбГУ, С.Петербург акцентирует внимание на особенностях программы «Тренировка взаимодействия», направленных на изменение поведения взрослого за счет сосредоточения внимания на таких его сильных сторонах, которые ведут к более качественному взаимодействию с младенцем, и еще большего их усиления.

В основе подхода лежат данные психологии развития младенца, согласно которым в процессе качественного взаимодействия мать подстраивает свое поведение под поведение младенца и тем самым обеспечивает и поддерживает адекватный индивидуальным особенностям ребенка уровень его стимуляции и возбуждения. Характеристики качественного взаимодействия: одинаковый уровень интенсивности партнеров по разговору, очередность коммуникативных обменов, наблюдение за сигналами друг друга, соответствующие сигналам ответы друг другу. Разработан набор приемов для взрослого, ведущих к положительным изменениям взаимодействия - более долгие периоды контакта глаза в глаза, уменьшение числа отрицательных сигналов со стороны младенца. Это просьбы к матери, как рассчитывать на свои сильные стороны, по мере взаимодействия имитировать поведение младенца, упрощать стимуляцию за счет повторения поведения, повторять свои слова медленно или молчать, если ребенок сосет грудь или смотрит в сторону. Другие направления вмешательства в рамках данного подхода включают в себя обучение матерей играм, соответствующим возрасту ребенка, видеозапись эпизодов взаимодействия и последующее просматривание с комментариями или без комментариев специалиста.

Подход был разработан для изменения взаимодействия матерей и младенцев из групп риска. Важными характеристиками программы является учет особенностей младенцев группы высокого риска отставания в развитии и аффективных нарушений (например, недоношенные дети) являются высокая или низкая чувствительность к стимуляции, узкий диапазон уровней стимуляции и возбуждения, которые вызывают внимание, аффективная отзывчивость и подверженность хорошей информационной обработке. Если мать предъявляет слишком много стимуляции, нечувствительна ко времени предъявления стимуляции, то младенец перевозбуждается и избегает взаимодействия. При взаимодействии с депрессивными матерями из группы риска уровень возбуждения ребенка может быть очень низким, поскольку младенцы как бы отражают депрессивное состояние матерей. В обоих случаях взаимодействие матерей и младенцев групп риска характеризуется недостатком аффективных проявлений, отзывчивости, синхронности поведения, взаимности физиологического ритма.

Использование подхода "тренировка взаимодействия" для младенцев групп риска показало, что просьба к матерям имитировать поведение младенцев приводит к меньшей активности и большей внимательности матерей к сигналам младенцев, свидетельствующих об их недо- или перестимуляции. Сами младенцы становятся более внимательными и отзывчивыми по сравнению с эпизодами спонтанного взаимодействия. Таким образом, даже в парах с младенцами из группы высокого риска, характеризующимися нечастыми и трудночитаемыми аффективными проявлениями, матери могут быть обучены способам предъявления и поддержания оптимального уровня стимуляции и возбуждения.

Программа «Руководство взаимодействием». (Мухамедрахимов Р.Ж. *Мать и младенец: психологическое взаимодействие.* СПб.: Издательство СПбГУ, 1999. 285 .с)

Предназначена для детей младенческого и раннего возраста и их родителей, испытывающих социально-экономические трудности (низкий достаток, неудовлетворительные условия жизни, низкий уровень образования, отсутствием одного из родителей, отсутствие или недостаток социальной поддержки, нарушение психического здоровья членов семьи). В этом подходе с помощью видеотехники терапевтическое влияние фокусируется не столько отдельно на ребенке или родителе, сколько на взаимодействии между ними, направлено на повышение способности понимания членами семьи поведения ребенка и получения удовольствия от общения с ним, осознание родителями своей роли, усиление позитивных сторон семьи и внутрисемейных отношений.

На первых встречах с семьей специалист обсуждает с родителями, как они понимают своего ребенка, видят роль семьи, каковы их ожидания от развития ребенка. Понимание и чувствительность к социокультурным особенностям и убеждениям семьи повышает вероятность успеха абилитации, поэтому на первых встречах специалист просит членов семьи рассказать историю отношений с младенцем, пытается понять их представления о ребенке, семейные убеждения, ритуалы, правила, обычаи. В результате таких встреч семья определяет цели вмешательства, которые обсуждаются со специалистом. Затем члены семьи вовлекаются в процесс разработки плана развития ребенка, прослеживание результатов.

В процессе установления контакта, надежных отношений с родителями, специалист тратит все больше времени на выслушивание и разговор. На каждой встрече, когда специалист посчитает, что члены семьи удовлетворены тем, что их тревоги были услышаны, он приглашает их поиграть с младенцем, как дома, и делает видеозапись. Проводя видеосъемку или наблюдая за семьей, специалист обращает особое внимание на положительные стороны поведения и чувствительность родителей. Он также отмечает те виды поведения взаимодействия, которые критически важны и требуют изменения.

Просмотр видеопленки и предоставление обратной связи во время встречи особенно значимы для семьи в начале абилитации. По мере того как члены семьи более свободно и спонтанно говорят при специалисте о своих мыслях и тревогах, они рассматривают видеообратную связь как возможность отражения более широкого значения записанного на пленку эпизода. Еще одним преимуществом видеозаписи является то, что она предоставляет семье и специалисту возможность увидеть происходящие от встречи к встрече изменения. В случаях небольших изменений и маленького прогресса ретроспективный просмотр изменений часто может поддержать усилия членов семьи, направленные на продолжение абилитации.

2.4 Практики, способствующие расширению доступа к собственным ресурсам

Эти практики весьма разнообразны. Помимо сугубо психологических практик в процессе ранней помощи нашли применение практики, приглашающие родителей к творческому самовыражению и перевоплощению, что позволяет родителям преодолевать состояния переутомления, апатии, ощущение собственной несостоятельности, чувствовать и осознавать свои ресурсы и возможности.

Во взаимодействии с родителями, как показывает практика, наиболее эффективны такие методы расширения доступа к собственным ресурсам как арт-терапевтические сессии, танцевально-двигательная и музыкальная терапия, драматизация, спортивные состязания. Их описания можно найти в многочисленных публикациях, монографиях, сборниках.