

Алгоритм проведения междисциплинарной командной оценки в рамках международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в условиях кабинета психолого-педагогической коррекции

А.Н.Исхакова

КГУ «Кабинет психолого-педагогической коррекции №3» Каратальского района ГУ «Управление образования области Жетісу»

г.Уштобе, Республика Казахстан

***Аннотация.** В настоящей статье рассматривается одна из актуальных проблем специального образования – вопрос внедрения международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в систему кабинетов психолого-педагогической коррекции и реабилитационных центров для комплексной оценки социального, психофизического развития ребенка. Изложены алгоритмы проведения междисциплинарной командной оценки в рамках международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья.*

***Ключевые слова:** международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, кабинет психолого-педагогической коррекции, ребенок с ограниченными возможностями, междисциплинарная командная оценка.*

Современный взгляд на проблему ранней помощи детям с ограниченными возможностями предполагает участие всех специалистов в области коррекции. При этом деятельность специалистов кабинетов психолого-педагогической коррекции (КППК), приобретает свою специфику. Помимо решения своих узкопрофессиональных задач важным становится целостное «видение» модели психолого-педагогического сопровождения ребёнка. Нашим объектом является ребёнок раннего возраста с особыми потребностями и ограниченными возможностями. Решение проблем «особого» ребёнка затрудняется ещё и ранним возрастом. Педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, активно привлекаются к созданию условий для развития компенсаторных механизмов - старта адаптации, развития и социализации. Адаптация и более активное использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) в реабилитационной, коррекционной практике широко обсуждается специалистами за рубежом, в России (Л.В. Антонова, Е.В. Клочкова, 2003, Клочкова Е.В., 2003), а в последние годы и в Казахстане ведущие специалисты ННПЦРСИО (Р.А.Сулейменова 2001, А.К.Ерсарина, З.Б.Джангельдина 2022, Айтжанова Р.К., Кенжеева А.К., Юлдабаева Д.Р., Токарева А.Н. 2016). Это вызвано тем, что в настоящее время в стране меняются критерии экспертизы нарушений и ограничений

жизнедеятельности инвалидов, требования к эффективности реабилитации и доказательности ее эффективности.

В настоящее время разработка новых моделей абилитационной и реабилитационной помощи на основе МКФ и доказательство эффективности их использования является крайне актуальной. К сожалению, опыт применения классификации в нашей стране ограничен, а уровень осведомленности специалистов, работающих в области реабилитации, относительно новых подходов к пониманию «инвалидности» и самой МКФ остается очень низким. [1].

На сегодняшний день использование МКФ для комплексной оценки социального, психофизического развития ребенка является весьма актуальной проблемой специального образования. Многие организации специального образования испытывают затруднения при внедрении МКФ в свою деятельность, считают этот инструмент более громоздким, применение его для комплексной оценки детей с ограниченными возможностями и обработки полученных данных требует много времени.

МКФ является интерактивной методикой. Если раньше деятельность КППК было направлено на коррекцию психофизического развития ребенка, то на сегодняшний день остро стоит вопрос о недостаточной организации семейно-центрированного подхода в коррекционно-развивающей деятельности, отсутствие оценки социальных и психологических проблем ребенка и его семьи, поэтому возникла необходимость внедрения МКФ в деятельность КППК. В данной статье изложен мой опыт проведения междисциплинарной командной оценки и составления программы помощи семье воспитывающих детей с ограниченными возможностями в рамках МКФ. В прошлом году на республиканской августовской конференции в г.Костанай я поделилась опытом работы и выступила с докладом «Использование МКФ при разработке ИРП для детей с ограниченными возможностями», в октябре месяце поделилась опытом на областном семинаре «Всестороннее обследование детей раннего возраста с использованием МКФ». В нашей стране важным и решающим направлением в системе социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями является оказание ранней психолого-педагогической и социальной помощи.

Согласно приказа О внесении изменений в приказ Министра просвещения Республики Казахстан от 31 августа 2022 года № 385 "Об утверждении Типовых правил деятельности организаций дошкольного, начального, основного среднего, общего среднего, технического и профессионального, послесреднего образования, специализированных, специальных, организациях образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях дополнительного образования для детей и взрослых" специальные организации образования в частности КППК, ПМПК, РЦ, осуществили переход из медико-педагогической модели на

социально-педагогическую модель оценки проблем и оказания комплексной помощи.

Для проведения междисциплинарной командной оценки в рамках МКФ рекомендуют использовать следующие этапы:

1. Первый этап. Включение ребенка и семьи в число получателей государственной услуги. Первичный сбор информации и изучения документации. Ознакомление с заключением и рекомендациями ПМПК. Первичный приём включает в себя приём документов, проведение первичной оценки, Первичная оценка включает следующие оценочные процедуры: изучение анамнеза с использованием интервью родителей (законных представителей); проведение оценки функционирования ребенка по МКФ; проведение оценки вовлеченности ребенка в естественные жизненные ситуации, взаимодействия и отношений с родителями и в семье в контексте влияния факторов окружающей среды; анализ дополнительной информации, изучение документов, выданных медицинским учреждением (при наличии). План беседы с родителями в рамках МКФ, заполнение родителями сенсорного опросника, для детей раннего возраста заполняется опросник KID CDI шкалы Родителям предлагается заполнить в домашних условиях регистрационный лист теста KazakhKIDS или KazakhCDI- шкал. Шкала KazakhKIDS является казахстанской версией и адаптацией (Жалмухамедова А.К. Центр Сатр, 2006г.) теста KIDS (Kent Infant Development Scale), разработанного американским профессором Ж.Рейтер. [2].

Она предназначена для комплексной оценки развития детей от 2 до 16 месяцев в таких областях как двигательное, познавательное социальное, речевое развитие, общение и самообслуживание. Развитие младенца оценивается путем сопоставления набранных баллов со статистически обработанными и стандартизованными оценками большой выборки типичной развивающихся младенцев. Результатом применения шкалы KID является оценка возраста развития младенца в каждой из областей ("профиль развития") и общая степень опережения/отставания (если таковые выявлены). [3].

Существуют инструменты, позволяющие выявлять значимые области для семьи, которые связаны с повседневными жизненными ситуациями, например полуструктурированное интервью и шкалы Канадской оценки выполнения деятельности (СОМР). Данный инструмент был разработан канадскими эрготерапевтами для того, чтобы объективно измерить произошедшие с точки зрения клиента изменения в выполнении важных для него видов активности. Весь процесс проведения СОМР ориентирован на конкретные проблемы клиента — такой подход получил название проблемно ориентированного. Первая оценка проводится обычно до начала работы, то есть на начало цикла и на конец цикла. Использование СОМР для планирования и оценки вмешательства, таким образом, полностью согласуется с культурно-историческим подходом к особому детству. В результате вдумчивого и структурированного интервью о повседневной

жизни ребенка и приоритетах его семьи взгляд родителя «расширяется», захватывает другие области развития (не только дефицитов: «не ходит», «не говорит»). С другой стороны, опросник не дает специалисту возможности выстроить программу вокруг навыков и видов активности, которые будут не востребованы семьей или неинтересны ребенку. [4].

На основании данных, полученных от родителей на первой встрече, складывается гипотеза о возможных проблемах ребенка, а также его возможностях, интересах и предпочтениях. Это позволяет более эффективно организовать будущую встречу с ним: продумать тактику обследования, определить команду специалистов и назначить ведущего специалиста.

Второй этап. Вторая встреча с родителями и ребенком проводится уже вместе не позднее, чем через неделю после первой встречи. Задачи второй встречи:

- обследование ребенка по основным областям развития, представленных в МКФ: получение и применение знаний; коммуникация, мобильность; забота о собственном теле и здоровье; межличностное взаимодействие; главные сферы жизни (игра);
- выявление сильных сторон, способностей ребенка;
- оценка нарушений и проблем развития ребенка;
- выявление влияния благоприятных и препятствующих факторов окружающей среды на развитие ребенка, его активность и участие;
- совместное обсуждение с родителями проблем ребенка. Предоставление родителям информации согласно их запросу. Уточнение иерархии проблем: какие проблемы ребенка в повседневной жизни ребенка сейчас наиболее актуальны и, прежде всего, требуют проведения работы по их преодолению;
- определение приоритетных целей индивидуальной развивающей программы.

В процессе индивидуального обследования специальный педагог или психолог, после изучения заполненных родителями и социальным педагогом документацией, проводит беседу с родителями, в ходе которой уточняет, вносит дополнения или изменения в:

- запросы, жалобы (что беспокоит) и ожидания родителей;
- Форму ИРП («Краткая история развития ребенка»);
- опросник «Сенсорный профиль»;
- форму МКФ
- оценку СОМР
- по необходимости опросник Kazakh KIDS

После проведения индивидуальных обследований специальный педагог обобщает результаты в форме предварительного заключения об основных проблемах развития ребенка, составляет рекомендации по проведению командной оценки, в том числе о необходимости участия в ней тех или иных специалистов. Примерный образец предварительного заключения и рекомендаций представлен ниже.

Предварительное заключение специального педагога, например, Айсане 3 года и 4 месяцев. Ребенок имеет выраженные проблемы с коммуникацией. Значительно отстает от своих сверстников в развитии предметной и познавательной деятельности, а также понимания и собственной речи. Наблюдаются проблемы в поведении. Отмечаются проблемы сенсорной интеграции фиксация на получении вестибулярных и проприоцептивных, а также оральных ощущений, неловкость крупной моторики. У Айсаны не сформированы навыки опрятности и самообслуживания соответственно возрасту.

Рекомендации: участие в командной оценке психолога (коммуникация, проблемное поведение, проблемы сенсорной интеграции), педагога ЛФК (крупная моторика); социального педагога (навыки опрятности и самообслуживания).

Третий этап. Проведение междисциплинарной командной оценки.

Проведение междисциплинарной командной оценки для составления ИРП планируется ведущим специалистом. Командная оценка проводится в присутствии родителей или законных представителей ребенка с ограниченными возможностями с привлечением тех специалистов, участие которых планируется в реализации ИРП.

Командная оценка включает: оценку развития ребенка; оценку его функционирования, которая осуществляется по категориям МКФ и основана на изучении рутин повседневной жизни; оценку сферы взаимодействия и отношений ребенка с родителями и в семье; оценку факторов, влияющих на развитие и функционирование ребенка. Командная оценка в рамках МКФ предполагает оценку состояния здоровья ребенка, оценку активности и участия, а именно оценку уже имеющихся у ребенка способностей к выполнению какой-либо деятельности, навыков, оценка трудностей, с которыми ребенок встречается при выполнении деятельности, определение степени трудности, углубленное изучение нарушений функций и структур организма, которые потенциально могут влиять на формирование умений и выполнение деятельности в целом, исследование и оценка влияния на функционирование ребенка факторов окружающей среды и личностных факторов. Для этого составляется протокол командной оценки, где специалисты обследуют ребенка в рамках МКФ смотрите таблицу 1

Таблица 1. **Протокол командной оценки психофизического развития (в рамках МКФ)**

ОБЛАСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ	ПОВЕДЕНИЕ РЕБЕНКА
<p>Коммуникация и взаимодействие. Эмоциональные реакции</p> <p>- Как реагирует на незнакомую обстановку (плачет, тревога, напряжение, прижимается к маме, с интересом (к людям, игрушкам).</p> <p>Отклик на имя, улыбается в ответ на ласковое обращение, отвечает на приветствие. Педагог зовет по имени ребенка до 3-х раз (с интервалами). Если ребенок не откликается просим маму позвать ребенка по имени до 3-х раз.</p> <p>Педагог приглашает ребенка в приветственный круг.</p> <p>- Айсана, привет (педагог машет рукой)!</p> <p>- «Будем танцевать!» - педагог предлагает ребенку под музыку выполнить движения</p> <p>Исследование сенсорных ориентировочных реакций: зрительных, слуховых (при необходимости).</p> <p>Совместная игра: эмоционально-коммуникативные, сенсорные игры, предметно-игровые и орудийные действия, сюжетная.</p> <p>Исследование познавательной деятельности: выполнение заданий за столом: соотнесение, различение и называние форм, цвета, величины (вкладыши, сортеры, почтовый ящик, пирамидка, матрешка)</p> <p>Свободная деятельность</p> <p>Ребенку предлагается выбрать материал самостоятельно.</p> <p>Умение принимать решение.</p>	

<p>Исследование речи: понимания и собственной речи (игрушки, предметы; предметные и сюжетные картинки)</p>	
<p>Самообслуживание</p> <ul style="list-style-type: none"> - умывается самостоятельно -чистит зубы самостоятельно -расчесывается самостоятельно -одевается самостоятельно - надевает обувь на правильную ногу -ест ложкой самостоятельно 	
<p>8. Моторное развитие педагог ЛФК в соответствии с МКФ и нормативов формирования моторных навыков.</p> <ul style="list-style-type: none"> - прыгает со ступеньки двумя ногами вместе - ездит на трехколесном велосипеде, нажимая на педали. -перешагивание препятствий - поднимается и спускается по лестнице самостоятельно -ловит мяч -спрыгивает с невысокой табуретки -переворачивается со спины на живот -стоит на одной ноге несколько секунд без поддержки -самостоятельно влезает по лестнице на горку и съезжает с нее. 	

Этап четвертый. Составление ИРП. ИРП разрабатывается на основании результатов междисциплинарной командной оценки специалистами КППК совместно с родителями с учетом мнения и предложений специалистов, привлекаемых к её реализации. ИРП составляется на один цикл и включает: — цели, которые сформулированы относительно ожидаемых результатов для ребенка, являются функциональными, достижимыми, измеримыми, соответствуют потребностям ребенка и его семьи. Для составления ИРП

формулируются цели и задачи. Отмечаются категории МКФ, которые наиболее значимые для конкретного ребенка и их связь с целями. Определяется степень выраженности нарушений функций или ограничений активности и участия, а также позитивное или негативное влияние окружения. Определяется ожидаемый результат, к которому необходимо стремиться.

Пятый этап. Разработка программы помощи для семьи.

Основная цель МКФ – способствовать преодолению препятствий к активности и участию ребенка в различных сферах жизни и нормализации повседневной жизни, то возникает необходимость разработки программ помощи для родителей на основе оценки МКФ. При разработке программы помощи семье изучаются взаимоотношения внутри семьи, учитываются ее ресурсы и трудности, для занятий используются повседневные ситуации, в которые попадает ребенок. Члены семьи обучаются тому, как помогать развиваться ребенку в повседневной жизни.

Применение МКФ в условиях КППК является стратегическим и описательным инструментом, ведь основной смысл ее использования — это повышение качества диагностики, определение приоритетных путей составления коррекционно-развивающей программы и эффективное внедрение семьи для участия ее в процесс развития и обучения детей с ограниченными возможностями. В настоящее время у большинства детей с ограниченными возможностями детство проходит в семье. Безусловно, семейное воспитание является оптимальным для ребенка. Однако, не все родители владеют достаточной информацией о возрастных особенностях детей и методах педагогического воздействия. Часто внимание родителей сосредоточено на физическом развитии детей. Поэтому внедрение МКФ для специального образования весьма полезна не только для специалистов специального образования, но и для родителей, которые при помощи МКФ смогут определить фактический возраст своего ребенка, и принять активное участие в коррекционно-образовательном процессе, для того чтобы ребенок соответствовал своему биологическому возрасту.

Вектор внедрения МКФ в специальное образование, прежде всего направлен на повышение компетентности семьи в вопросах развития ребенка. Применение семейно-центрированного подхода означает переход от экспертной модели взаимодействия с семьей к консультативной модели, в которой опыт специалистов КППК используется для поддержки семьи, а не для прямого обучения ребенка. Специалисты ставят перед собой задачу, чтобы направлять действия родителей с учетом их индивидуальных повседневных жизненных ситуаций, пожеланий и условий. Они в своей деятельности обеспечивают реализацию программы семье, опираясь на активность и участие членов семьи. Понятие «участие» предполагает вовлеченность членов семьи в процесс развития собственного ребенка, который характеризуется такими показателями, как частота и интенсивность.

Практика показывает, что МКФ является важным механизмом, позволяющим обеспечить эффективную диагностику, оказать психолого-педагогическую помощь семьям, имеющим детей с нарушениями развития. Занятия со специалистами КППК повышают доступность и качество психолого-педагогического сопровождения детей и их семей. Следовательно, МКФ следует применять не только в медицине, но и в специальном образовании, в реабилитации и социальной адаптации детей и подростков.

Список используемых источников

1. Ерсарина А.К., Джангельдинова З.Б. Организационно-методические основы междисциплинарной командной оценки и индивидуально-развивающих программ для детей с ограниченными возможностями: метод. рекомендации/ - Алматы: ННПЦ РСИО, 2022. - 70 с.
2. Ерсарина А.К., Айтжанова Р.К., Кенжеева А.К., Юлдабаева Д.Р., Токарева А.Н., Система комплексной оценки проблем психосоциального развития детей раннего возраста: методические рекомендации – Алматы, 2016. - 53 с.
3. Сулейменова Р.А. Система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в Казахстане: проблемы создания и развития. – Алматы.: ИИА «Айкос», 2001
4. Самарина Л.В. «Особенности вовлечения семьи в реализацию программ раннего вмешательства». - Методические материалы ИРАВ СПб, 2019.-203 с.