

Опыт применения низкоинтенсивной Денверской модели раннего вмешательства (ESDM) в системе помощи детям с РАС

ДОКЛАДЧИК:

СТАРИКОВА ОКСАНА ВЛАДИМИРОВНА

РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛЕНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ЦЕНТРА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ, ДЕФЕКТОЛОГ
ФГБОУ ВО «ПИМУ», НИЖНИЙ НОВГОРОД

АКТУАЛЬНОСТЬ

- ▶ Одной из наиболее распространенных во всем мире, методикой с доказанной эффективностью, применяемой для коррекции детей раннего возраста с РАС, является

Денверская модель раннего вмешательства — это комплексная программа, предназначенная для работы с детьми с РАС от 12 до 48 месяцев, основанная на поведенческом подходе в применении его в естественной жизненной среде ребенка.

- ▶ Важнейшую роль в программе занимает обучение родителей особенностям взаимодействия и развития ребенка



Краткое описание ESDM

- ▶ Предназначена для детей от 12 до 48 месяцев
- ▶ Поведенческое вмешательство в естественной среде в соответствии с этапами развития
- ▶ Акцент на межличностном и эмоциональном взаимодействии
- ▶ Основа работы – позитивный аффект и проявление инициативы со стороны ребенка
- ▶ Социальная коммуникация встроена в каждый из видов взаимодействия
- ▶ Родители – активные участники в проведении вмешательства

Области развития, над которыми работают специалисты по ESDM

Экспрессивная речь

Рецептивная речь

Социальное взаимодействие

имитация

Когнитивные навыки

игра

Мелкая моторика

Крупная моторика

поведение

Бытовые навыки

Место и Форматы работы по ESDM

1+1

- индивидуально с терапевтом (15-20 часов в неделю)
- с мамой в повседневной жизни

Групповой

- в группе детского сада – в малых и больших группах
- в группах с нормотипичными сверстниками

Низкоинтенсивная модель: 1+1+семья

При специализированном центре помощи детям с РАС
2 часа терапии в неделю в центре + обучение родителей ESDM

Актуальность применения модели

- ▶ Целью проведенной нами работы была апробация разработанной в Центре ментального здоровья низкоинтенсивной программы на основе Денверской модели, описание ее и оценка эффективности
- ▶ В нашем исследовании была доказана эффективность низкоинтенсивной программы Денверской модели ранней помощи, где занятия со специалистом были уменьшены **до 1-2 раз в неделю, все остальное время с ребенком занимается мама, под курацией педагога, в рамках разработанной индивидуальной программы**
- ▶ Низкоинтенсивная Денверская модель ранней помощи кажется нам наиболее доступной и легко воспроизводимой для внедрения в государственные организации, оказывающие раннюю помощь



Построение работы в ESDM



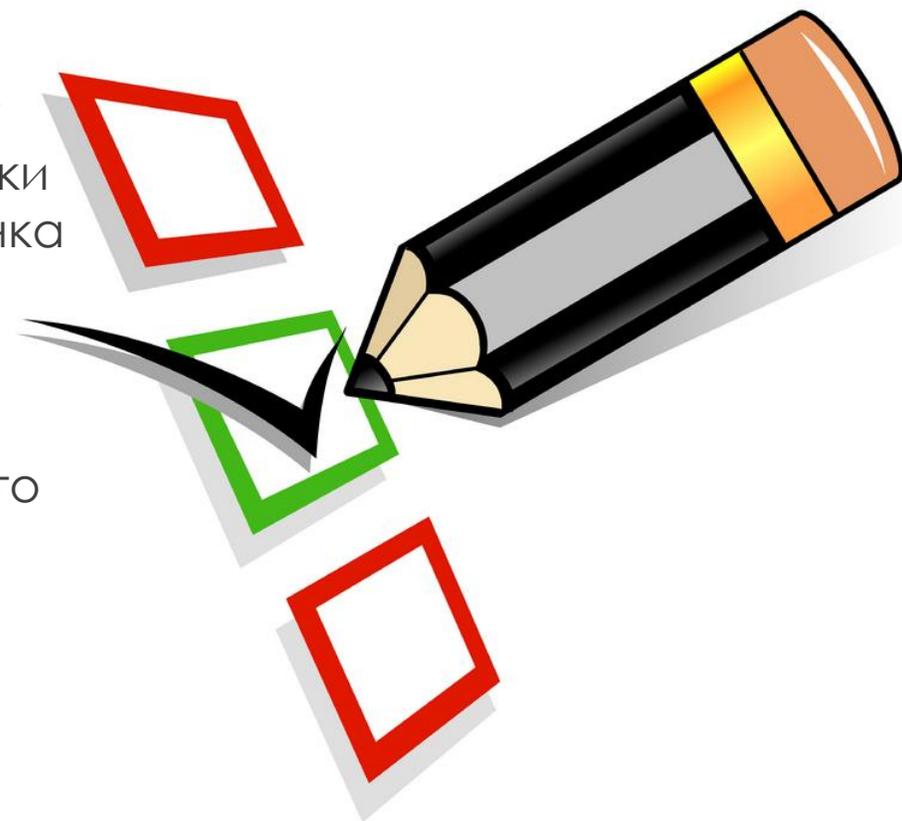
Материалы и методы исследования

- ▶ В исследовании приняли участие 19 детей – 13 (68,4%) мальчиков и 6 (31,6%) девочек – в возрасте от 1 года до 4-х лет (средний возраст участников на момент начала программы составил 3г.1мес.±8,9мес.) с установленным диагнозом РАС (по МКБ – 10 группа F84.0)
- ▶ На базе Приволжского центра ментального здоровья в рамках реализации гранта Министерства внутренней и региональной политики Нижегородской области «Методический центр ранней помощи для детей с расстройствами аутистического спектра и другими ментальными нарушениями на базе Приволжского центра ментального здоровья» была разработана программа ранней помощи
- ▶ За основу при разработке данной программы взяты принципы и методы Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС



В рамках программы ранней помощи были реализованы следующие мероприятия:

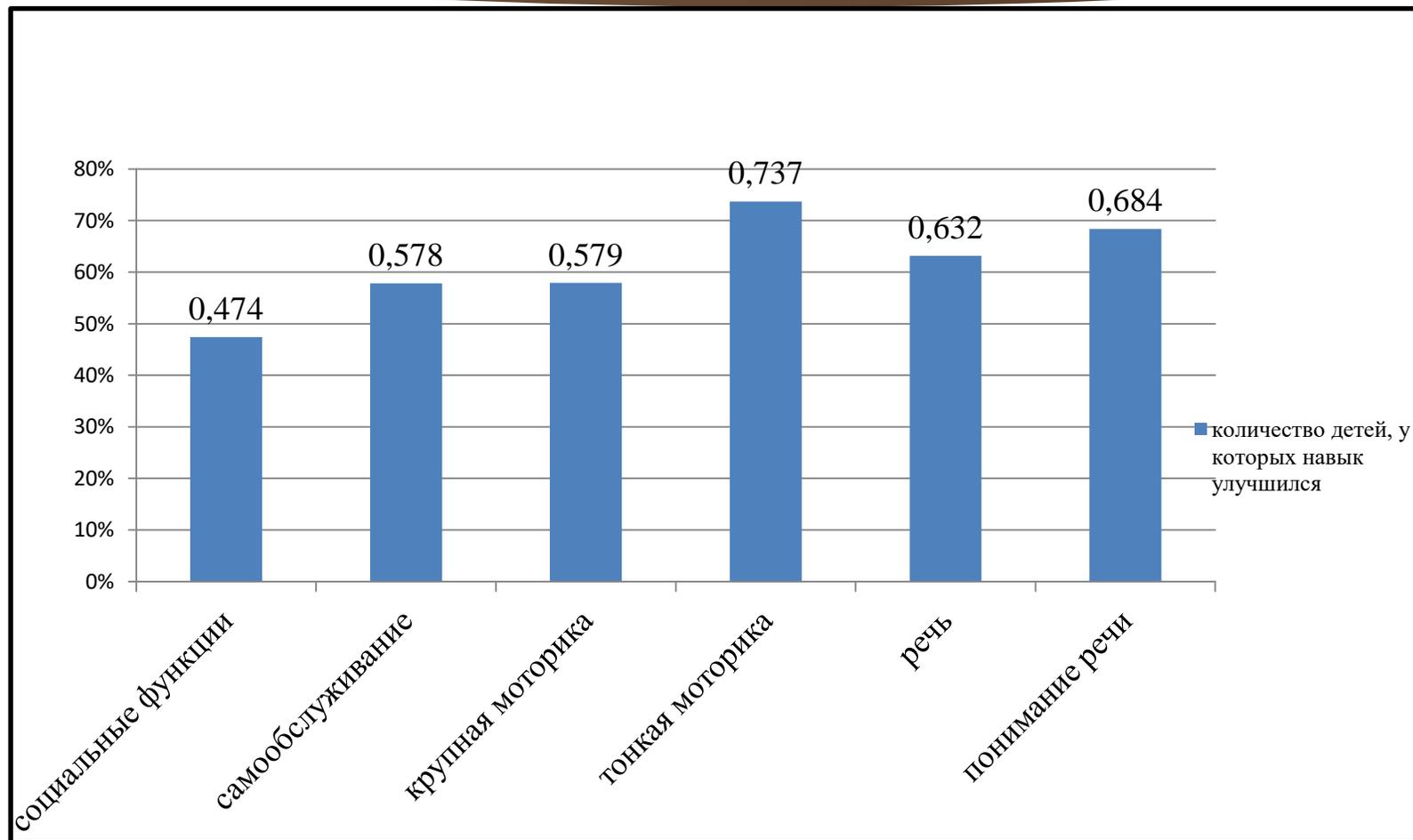
- ▶ 1. Консилиум специалистов (дефектолог, логопед, детский психиатр) с целью уточнения диагноза и определения показаний для включения в программу ранней помощи.
- ▶ 2. Входная оценка навыков ребенка с помощью методики оценки развития детей RCDI-2000, оценка навыков ребенка на основании списка целевых навыков в Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС.
- ▶ 3. Построение индивидуального учебного плана на основании результатов диагностики, пересмотр учебного плана на основании промежуточных результатов диагностики с помощью списка целевых навыков Денверской модели через 3 месяца от начала коррекционных занятий



В рамках программы ранней помощи были реализованы следующие мероприятия:

- ▶ 4. Занятия ребенка с дефектологом и логопедом по индивидуальному учебному плану на протяжении 6 месяцев с интенсивностью 2-3 часа в неделю (дети занимались с педагогом по 60-90 мин в зависимости от функциональных возможностей ребенка 2 раза в неделю). Во время занятий с ребенком чередовались различные активности, направленные на обучение целевым навыкам, проводилось обучение родителей навыкам взаимодействия с ребенком с целью продолжения выполнения этих активностей в естественной бытовой среде.
- ▶ 5. Обучающие групповые семинары для родителей, направленные на создание у них общего представления о РАС и освоение основных приемов по развитию различных навыков у детей.
- ▶ 6. Итоговая оценка с помощью методики RCDI-2000 и оценка навыков ребенка на основании списка целевых навыков в Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС перед завершением программы.

Динамика навыков по оценочным шкалам RCDI



Динамика навыков по оценочным шкалам RCDI

- ▶ У детей, принимавших участие в программе, наблюдалось улучшение показателей по всем сферам.
- ▶ Наиболее выраженная динамика в показателях речи: понимания речи (около 70% детей улучшили свои показатели), а также в сфере тонкой моторики (73% детей улучшили свои показатели). Несколько меньшее улучшение отмечается в социальных навыках (47,4% улучшили свои навыки), что ожидаемо, поскольку именно данных нарушения являются определяющими и наиболее трудно корректируемыми у детей с расстройствами аутистического спектра.

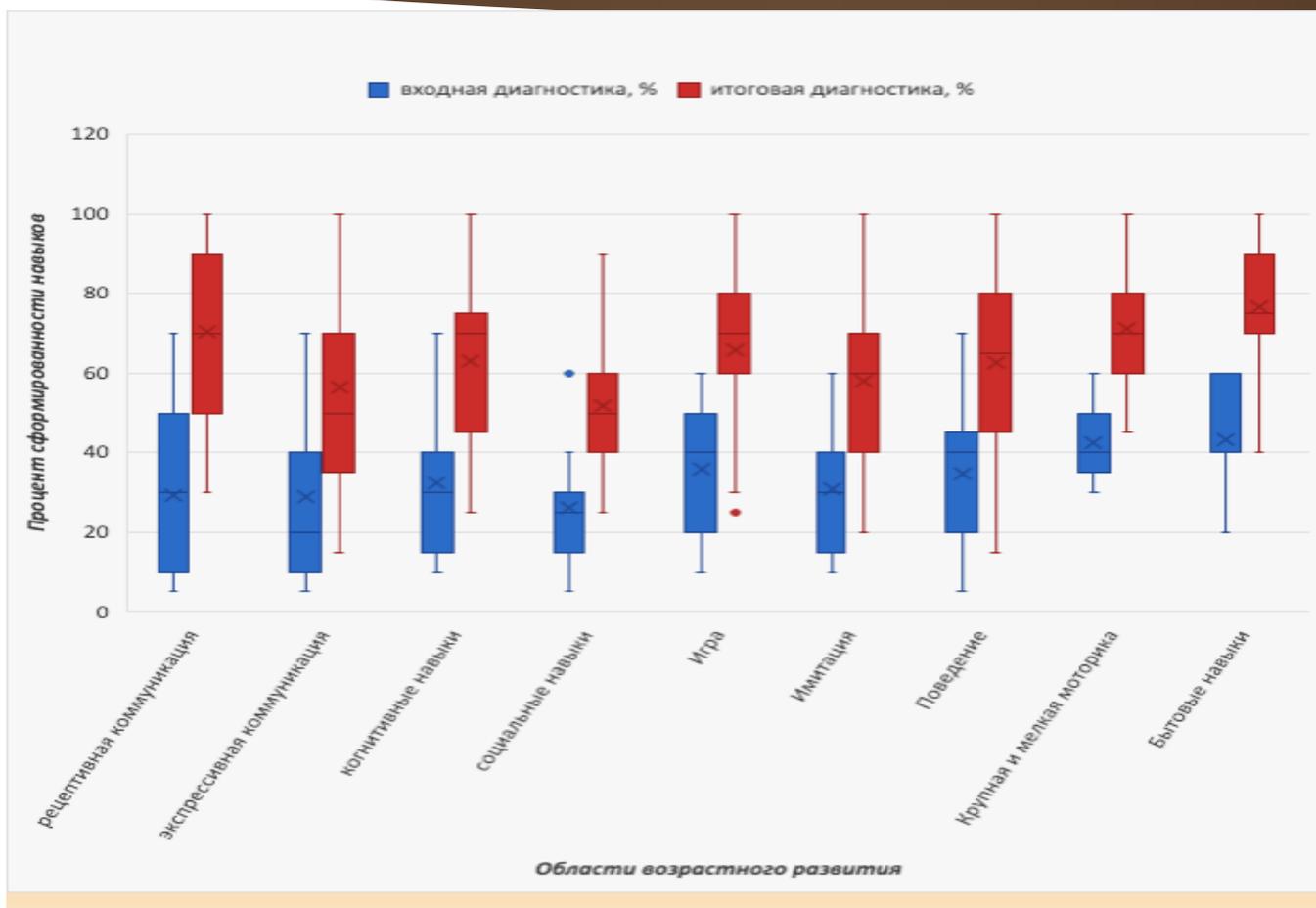


Первоначальная оценка сформированности навыков у детей, включенных в исследование

* на основании динамической оценки по списку целевых навыков ESDM

№	Навык	Количество детей в % у которых навык сформирован...		
		Менее 29%	30%-69%	Более 70%
1	Рецептивная коммуникация	47,3	47,3	5,2
2	Экспрессивная коммуникация	52,6	36,8	10,4
3	Социальные навыки	52,6	47,3	0
4	Имитация	31,5	68,4	0
5	Когнитивные навыки	36,8	47,3	15,7
6	Игра	26,3	68,4	5,2
7	Мелкая и крупная моторика	0	84,2	15,7
9	Поведение	31,5	52,6	15,7
10	Навыки самообслуживания	10,5	73,6	26,3

Динамика оценки текущих навыков ребенка при помощи Списка целевых навыков Денверской модели раннего вмешательства



- ▶ В результате проведенного курса занятий по программе ранней помощи все дети продемонстрировали улучшение навыков в диагностируемых областях возрастного развития

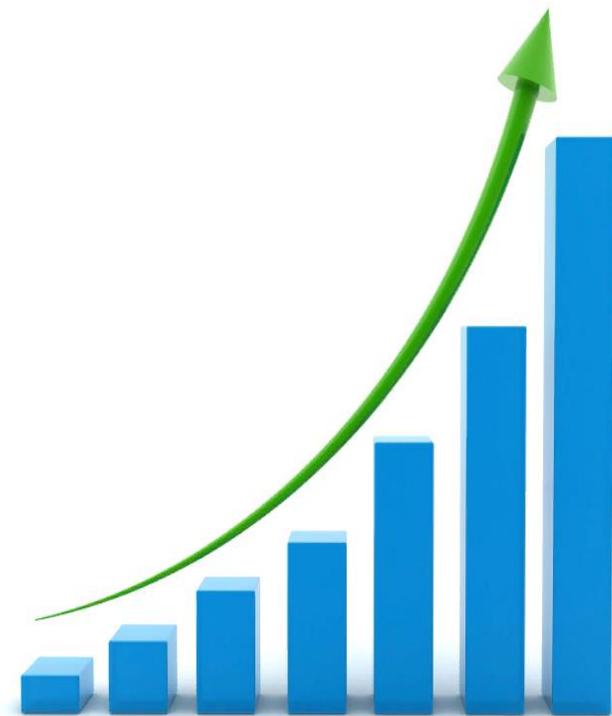
Результаты динамической оценки

- ▶ Демонстрируют улучшение навыков у детей во всех областях возрастного развития.
- ▶ Наибольшие изменения показателей выявляются в областях рецептивной коммуникации (увеличение навыков в среднем на 40%), игры (рост на 30%), когнитивных навыков (рост на 30,5%), бытовых навыков (рост на 33%). В остальных навыках рост показателей составил 25-29%.
- ▶ Наименьшие изменения были выявлены в областях социального развития и экспрессивной речи, которые первоначально были наименее развиты.



Итоги проведенного исследования

- ▶ Исходя из полученных данных можно утверждать, что разработанная низкоинтенсивная программа занятий на основе Денверской модели раннего вмешательства для детей с РАС, является всесторонней, развивает все сферы жизнедеятельности ребенка, способствует улучшению поведения
- ▶ Предложенная модель индивидуальных занятий для детей с РАС 2-3 часа в неделю на протяжении 6 мес. показала положительную динамику в развитии навыков рецептивной и экспрессивной коммуникации, игры, мелкой и общей моторики, имитации, социальных и бытовых навыков в группе детей с аутизмом и общим расстройством психологического развития в возрасте от 1 до 4х лет.



НАШИ ДОСТИЖЕНИЯ!

Динамика формирования навыка рецептивной коммуникации у ребенка с РАС, 3 г 2 мес, в баллах

▶ Условные обозначения:

— январь

— май

- ▶ 0 б – навык не сформирован
- ▶ 1 б – сформирован частично
- ▶ 2 б – сформирован полностью

Рецептивная коммуникация Мурад

А.



ESDM – успешная модель для детей с РАС!



Заметные улучшения навыков понимания речи, активной речи, у многих детей появились навыки: просьбы, названия, ответа на вопросы, комментирования

Улучшились навыки социального взаимодействия (от зрительного контакта до сотрудничества, проявления инициативы. Появление первых совместных игр со взрослым и сверстником)

Расширился диапазон поведенческих реакций, меньше негатива – больше позитива!

Заметна положительная динамика в формировании когнитивных навыков, навыков имитации, моторики

Многие дети приобрели навык функциональных предметных и даже сюжетно-образных игр, взамен стереотипных, действий. Расширился спектр игр.

Многие дети приобрели необходимые навыки ухода за собой (приучение к туалету, одевание, чистка зубов), по запросу родителей – решался вопрос с избирательностью в еде, поведенческими трудностями.

Перспективы и открытия

- ▶ Предложенная низкоинтенсивная программа ранней помощи на основе Денверской модели является перспективной для использования в образовательных и социальных учреждениях, вовлеченных в систему ранней помощи
- ▶ **Отделение ранней помощи Центра ментального здоровья ФГБОУ ВО ПИМУ** (Нижний Новгород) выстраивает свою работу, основываясь на принципах Денверской модели раннего вмешательства
- ▶ Отделение было открыто в сентябре 2022 года, на постоянной основе в центре занимаются более 80 детей, проводятся медико-педагогические обследования, диагностические мероприятия, с целью дальнейшей маршрутизации ребенка, составляются ИПП
- ▶ для детей из области и регионов ПФО организованы 2-3 недельные интенсив-курсы, функционирует «Родительская гостиная», где оказывается психологическая помощь и поддержка семье особого ребенка, постоянно идет набор на обучающий курс «9 шагов» (тренировка родительских компетенций)
- ▶ а также наш центр оказывает методическое сопровождение - проводятся обучающие курсы для специалистов города, области и ПФО
- ▶ планируется открытие стажировочной площадки на базе учреждения для педагогов, психологов



Отделение ранней помощи центра ментального здоровья ФГБОУ ВО ПИМУ Н. Новгород

Приглашаем к сотрудничеству!

- ▶ Наш сайт: <https://www.mentalcentr.ru/>
- ▶ Группа в ВК: <https://vk.com/mentalcentr52>
- ▶ ТГ канал: https://t.me/crp_nn
- ▶ Эл.почта: crp_nn@mail.ru
- ▶ Тел: 8 (831) 422-13-94



Спасибо за внимание!

