



С.М. Бельковец, О.С. Саломатова, М.С. Букатова

Работа с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья по программе «Первые шаги»



С.М. Бельковец



О.С. Саломатова

Проблема оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья имеет давнюю историю. В последние десятилетия она вошла в круг особо важных. Чаще всего такие дети находятся дома с родителями и не посещают дошкольные образовательные учреждения. Поэтому они, как правило, лишены общества сверстников.

В этой ситуации оптимальной видится комплексная помощь детям на базе ППМС-центров. В психолого-педагогическом и медико-социальном центре «Радость» Республики Хакасия работа с детьми, имеющими проблемы со здоровьем, ведется в рамках программы «Первые шаги».

Предназначение программы — формирование прочных адаптационных навыков у детей с ограниченными возможностями здоровья. Она рассчитана на детей младенческого и раннего возраста (от 0 до 3 лет) и направлена на сопровождение следующих категорий детей:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- дети с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- дети с миопатией;
- дети с врожденным и приобретенным недоразвитием и деформациями опорно-двигательного аппарата;
- дети с речевыми дефектами;
- дети с нарушениями восприятия;
- дети с нарушениями эмоциональной сферы;
- дети с задержкой психомоторного развития.

Цель программы — обеспечение доступного, качественного и эффективного психолого-медико-педагогического сопровождения с учетом возможностей детей раннего возраста; развитие адаптивных социальных качеств, необходимых для поступления в дошкольное учреждение.

Программа «Первые шаги» построена на следующих **принципах**:

Принцип первый — единство коррекции и развития, предполагающий учет внутренних и внешних условий развития ребенка с особыми возможностями.

Принцип второй — единство возрастного и индивидуального в развитии, предполагающий индивидуальный подход к ребенку в контексте его возрастного развития.

Принцип третий — единство диагностики и коррекции развития, задача которого состоит в полной диагностике и подготовке

Бельковец Светлана Михайловна — директор республиканского государственного образовательного учреждения «Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Радость». Организует деятельность Центра по различным направлениям. Особое значение уделяет вопросам успешной социализации детей и подростков в обществе, акцентируя внимание на профилактике вторичных отклонений в развитии ребенка. Способствует распространению опыта работы специалистов Центра «Радость» по проблеме ранней абилитации в республике. Награждена Почетной грамотой Республики Хакасия.

Саломатова Ольга Семеновна — заместитель директора ППМС-центра «Радость», председатель Республиканской медико-педагогической комиссии. Окончила аспирантуру. Занимается вопросами сопровождения несовершеннолетних на разных этапах развития. В настоящее время работает над организацией экспертной площадки по проблеме оказания комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в республике.

Букатова Марина Сергеевна — закончила факультет психологии Хакасского государственного университета им. Н.Ф. Катанова. С 2007 года работает педагогом-психологом в республиканском Центре психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Радость». Приоритетное направление в практической работе — развитие детей раннего возраста. Освоила и успешно применяет экспертную систему индивидуального сопровождения «Лонгитюд».



ближайшего вероятностного прогноза развития, который определяется исходя из зоны ближайшего развития ребенка.

Принцип четвертый — деятельностный принцип, основанный на признании того, что именно активная деятельность самого ребенка является движущей силой развития, что на каждом этапе существует так называемая ведущая деятельность, в наибольшей степени способствующая развитию ребенка в данном возрастном периоде, что развитие любой человеческой деятельности (в нашем случае предметно-манипулятивной и игровой) требует специального сопровождения со стороны ряда специалистов (А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин, С.Л. Рубинштейн и др.).

Принцип пятый — принцип гуманности, предполагающий развитие личности каждого, подход к каждому ребенку как к способному.

Программа состоит из восьми модулей: информационно-аналитического, адресного, модуля приоритетных направлений, психологического, медицинского, педагогического, программного обеспечения, модуля мониторинга.

Ожидаемые результаты можно сформулировать следующим образом:

- сохранение и укрепление здоровья детей в период раннего детства;
- позитивное эмоциональное состояние детей;
- улучшение детско-родительских отношений;
- сформированность установок на нравственное поведение (соответственно возрасту);
- адаптация ребенка в дошкольном образовательном учреждении.

Процесс сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья реализуется на **трех ступенях**.

I ступень сопровождения (начальная — от 0 до 1 года) соответствует требованиям общей диагностики и коррекции с учетом особенностей двигательного и речевого развития детей. На данной ступени предполагается осуществление проектирования динамики развития ребенка с учетом обученности родителей по вопросам сопровождения ребенка.

II ступень сопровождения (основная — с 1 до 2 лет). На данной ступени осуществляется коррекция психомоторного и речевого развития.

III ступень сопровождения (итоговая — с 2 до 3 лет). На данной ступени осуществляется закрепление приобретенных навыков развития в рамках сопроводительного процесса. Расширение кругозора детей. Развитие коммуникативных навыков.

Особенности процесса сопровождения детей

1. *Специально организованная среда*: приспособленное здание, специальная мебель, лекотека, игровые комнаты.

2. *Продолжительность занятий* — 1 раз в неделю по 30 мин.

3. *Сопровождение* осуществляют подготовленные специалисты, знающие психофизиологические особенности детей раннего возраста (дефектологи, логопеды, специалист ЛФК, психологи).

4. Сопровождение детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата осуществляется на *фоне лечебно-восстановительной работы*. Лечебная работа ведется в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта, терапия нервно-психических отклонений, купирование соматических заболеваний.

5. Комплекс восстановительных мероприятий для группы детей с последствиями перинатального поражения ЦНС представлен неврологическими мероприятиями, лечебной физкультурой, массажем, физио-климатотерапией, коррекционными занятиями в сухом бассейне и специальном медицинском кабинете. Лечебные мероприятия, кроме обычной педиатрической службы, осуществляют врачи: невропатолог, врачи ЛФК, физиотерапевты, массажист.

Данная категория детей вследствие сочетания недостатков двигательной сферы и познавательной деятельности нуждается в специальных условиях обучения и воспитания. У детей с другими двигательными нарушениями недостатки познавательной деятельности выражены в меньшей степени, однако и они нуждаются в специальных организованных формах и условиях обучения.

6. Сопровождение детей с нарушениями речи включает логопедические занятия, занятия с дефектологом, психологом и специальным педагогом.

7. Обязательное обучение родителей для развивающих занятий с ребенком в домашних условиях.

В Центре работает ПМПК, которая определяет общий диагноз и вырабатывает коллективное решение о мерах психолого-педагогического и оздоровительного воздействия, консультирования родителей, воспитателей, специалистов по вопросам профилактики, лечения, организации помощи, педагогической поддержки детям.

Психолого-педагогическое сопровождение является неотъемлемым звеном системы сопровождения детей раннего возраста, которое обеспечивает создание оптимальных условий для их полноценного личностного и интеллектуального развития. Основным приоритетом при создании таких условий признается опора на внутренний потенциал ребенка, на его право свободного выбора альтернатив развития [9]. Следует отметить, что родители и ближайшее окружение ребенка играют в системе сопровождения особую роль. Именно через взаимодействие с родителями у ребенка формируется базовое чувство доверия к окружающему миру. Согласно теории Э. Эриксона, чувство доверия является *базовым* чувством, без которого просто не-



возможно дальнейшее развитие личности. В этот период весь окружающий мир малыша сосредотачивается на матери. Если он чувствует, что маме можно доверять, что она всегда будет рядом, то в дальнейшем, подрастая, ребенок перенесет это чувство на остальных людей и на целый мир. Именно поэтому в нашей программе «Первые шаги» особое внимание уделяется обучению родителей и детей взаимодействию друг с другом. Этому умению психолог-педагог обучает как в процессе занятий, направленных на развитие познавательной сферы, так и в ходе специальных занятий, направленных на развитие эмоционально-личностной и коммуникативной сферы.

Успешность познавательного развития ребенка во многом определяется уровнем развития сенсорных процессов. Сенсорное развитие, с одной стороны, составляет фундамент когнитивного развития, с другой стороны, имеет самостоятельное значение, поскольку полноценное восприятие необходимо для успешного обучения ребенка в разных видах деятельности.

Работа по формированию сенсорного восприятия включает в себя развитие слухового, тактильного восприятия, а также закрепление воспринятого свойства в слове, формирование взаимосвязи между всеми анализаторными системами. Знакомство со свойствами и качествами окружающих предметов (формой, величиной, цветом) происходит в ходе предметно-игровой деятельности.

На коррекционно-развивающих занятиях используются разные виды помощи: музыкальная терапия, изотерапия, сказкотерапия, игровая терапия, позволяющие снимать эмоциональное напряжение, агрессию, замкнутость и другие отклонения поведенческого характера, формировать предпосылки к общению со сверстниками и взрослыми.

Наибольшее предпочтение в психокоррекционной работе с детьми раннего возраста уделяется **игротерапии**.

Игра с взрослыми учит детей партнерству, синхронности и очередности действий, самоконтролю. Позже, игра со сверстниками позволяет детям выстраивать свое понимание социума и взаимодействия. Новые ситуации и проблемы расширяют их навыки.

Во время игры дети имеют возможность воспринять себя как компетентных, дееспособных и полезных, что имеет решающее значение в развитии их самооценки. В игре дети также приобретают навыки общих движений, ручной моторики и зрительно-моторной координации. При этом достигаются более сложные умения, улучшается сила, баланс, скорость и контроль. Как известно, игра является произвольной активностью, предполагающей свободу действий. В игре ребенок может создавать мир образов, развивать язык, совершать открытия, выстраивать межличностные отношения, формировать физическое и психическое «Я», укреплять интерес и концентрацию внимания, исследовать

предметный мир, узнавать роли взрослых, переживать и уточнять свои знания.

Положительное влияние на детей оказывает **изотерапия** (рисунки, лепка). Проведение рисуночной терапии с маленькими детьми осуществляется психологом в форме занятий, где детям предлагаются различные задания и игры, например, игры-упражнения с изобразительными материалами (красками, карандашами, бумагой, пластилином), предполагающие изучение их физических свойств и экспрессивных возможностей — рисование пальцами, экспериментирование с цветом, пластилином.

Другим видом арт-терапии, дающим положительные результаты в психокоррекционной работе с детьми, является **музыкальная терапия**, когда малыши выполняют упражнения под музыку, играют на детских музыкальных инструментах (бубне, барабане, погремушке), поют.

Таким образом, с учетом потребностей и возможностей детей раннего возраста с отставанием в развитии, курс занятий педагога-психолога направлен на достижение следующих целей:

- сенсорное развитие;
- формирование эмоционального контакта ребенка со взрослым и предпосылок общения со сверстниками.

На I ступени сопровождения родителям даются консультации, разрабатывается индивидуальная программа развития ребенка, которая осуществляется родителями самостоятельно в домашних условиях. Для ребенка младенческого возраста развивающие занятия являются более эффективными, если они проводятся в комфортных условиях. Таким условием, в первую очередь, является семья и привычная обстановка. Доброжелательное общение мамы и папы, грамотно организованные (с помощью индивидуальной программы развития) занятия благоприятно скажутся на развитии ребенка. Кроме того, упражнения могут проводиться родителями в удобное для них и ребенка время, когда малыш хорошо себя чувствует, сыт и доволен.

Дети последовательно переходят с одной ступени сопровождения на другую. Упражнения и игры усложняются и модифицируются в соответствии с целями и задачами развития ребенка на каждой ступени сопровождения.

Содержание коррекционно-развивающей работы педагога-психолога на II и III ступенях сопровождения представлено в таблицах 1, 2 и 3 (приложение 1).

Особое место в процессе сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья занимает работа с родителями. Она осуществляется в постоянном контакте всех членов семьи со специалистами Центра (врач-ортопед, врач-педиатр, врач-реабилитолог, специалист ЛФК, психолог, невропатолог, логопед, специальный педагог).



Программа предполагает работу с родителями, включающую несколько **блоков**.

Гностический блок, целью которого является формирование у родителей адекватного представления о своих личностных особенностях, своих переживаниях и потенциальных возможностях и стилях семейного воспитания. Этот блок предполагает проведение первичной диагностики и анализ родительских жалоб на особенности поведения детей, использование игровых методов коррекции. На основе этого составляется общая характеристика семьи.

Конструктивный блок психологической коррекции направлен на проектирование психокоррекционного процесса, отбор средств коррекционного воздействия с учетом индивидуально-психологических особенностей родителей. Осуществляется оценка психологической готовности семьи к участию в коррекционном процессе.

Организационный блок направлен на решение психокоррекционных задач и включает: обучение родителей объективно оценивать ситуации, активизацию каждого участника в процессе занятий, расширение диапазона возможных вариантов поведения родителей в трудных случаях. В процессе проведения этого блока предполагается использовать ролевые игры (со сменой ролей родитель — ребенок), специальные групповые занятия, групповые дискуссии с целью выработки оптимального подхода к той или иной ситуации. В результате данных мероприятий можно корректировать искаженные представления родителей о различных аспектах возникающих в семье конфликтов, обучить членов семьи методам дискуссии, совместному решению проблем, формировать адекватное представление о потенциальных возможностях семьи.

Коммуникативный блок позволяет установить оптимальные взаимоотношения между всеми участниками коррекционного процесса, формировать новые приемы и способы общения и поведения. Это достигается с помощью сюжетно-ролевых, психотехнических игр («живая скульптура», «скульптура семьи», «чтение мыслей») с последующим обсуждением. В процессе игры большое внимание уделяется тону голоса, невербальным формам коммуникации.

Реконструктивный блок групповой семейной психокоррекции решает задачи коррекции неадекватных эмоциональных реакций, обучения самостоятельно нахождению нужных форм эмоционального реагирования с помощью психодраматических игр с включением семейного конфликта.

Перечисленные выше блоки взаимосвязаны и представляют собой единый психокоррекционный комплекс. В зависимости от особенностей межличностного общения в семье, по-разному распределялись роли участников. При этом надо, чтобы заранее все было тщательно подготовлено: аргументирован подбор психокоррекционных психодинамических, поведенческих, когнитивных методов.

Можно сформулировать следующие **организационные и методические принципы проведения занятий в детско-родительских группах**.

- Специалист проводит занятия в соответствии с тематическим планированием, но подбирает новые или видоизменяет старые задания с учетом индивидуального темпа продвижения каждой группы.
 - От занятия к занятию постоянно меняются условия проведения игр, а также необходимый «реквизит», что способствует закреплению нового материала или навыков и, в то же время, поддерживает интерес детей к многократному повторению игрового задания.
 - Темп проведения занятия довольно высокий, игра или упражнение проводится 2—3 раза и сменяется следующей игрой или игровым упражнением.
 - Этапы занятий по программе с детьми раннего возраста включают в себя:
 - 1) совместное выполнение взрослым и ребенком задания, показанного педагогом. Как правило, активную роль выполняет взрослый. Ребенок — наблюдатель или пассивный участник. Родитель на этом этапе находится за спиной ребенка, сидящего у него на коленях или на подушке между ногами;
 - 2) совместное выполнение взрослым и ребенком задания, показанного педагогом, но теперь взрослый находится рядом с малышом, помогая только в том случае, если ребенок не справляется самостоятельно;
 - 3) совместное, «параллельное» выполнение. Поддержка осуществляется в основном на эмоциональном уровне, возможен небольшой контроль и словесная корректировка выполнения;
 - 4) и взрослый, и ребенок — полноправные участники. Родитель эмоционально поддерживает и одобряет успехи ребенка. Корректировка производится через наглядный показ.
- Все игры и упражнения имеют «тематические связки».
- Ребенок не принуждается к выполнению игры или задания. Если он не хочет играть — все выполняет взрослый.
 - Родителям не следует все время активно помогать своему ребенку или постоянно исправлять ошибки. Лучшая поддержка для малыша — совместная игра, когда ребенок видит, что родитель также заинтересованно участвует в процессе, а не постоянно поправляет и одергивает.
- Конспект развивающего занятия с детьми и их родителями на II ступени сопровождения представлен в Приложении 2.

Продолжение в следующем номере.