

Министерство социального развития Новосибирской области

Администрация Ленинского района г. Новосибирска

Городская общественная организация инвалидов  
«Общество «ДАУН СИНДРОМ»

Кафедра общей и специальной психологии института детства  
Новосибирского государственного педагогического университета

**Лекотека как новая форма  
социализации и образования детей  
с ограниченными возможностями здоровья**

*Первая Лекотека г. Новосибирска*

*Авторы-составители: Пискун О. Ю., Есипова Т. П.,  
корректор Жмурова Е. Л., вёрстка Бутько Е. Ю.*

г. Новосибирск - 2011

## Содержание

Введение.....	3
Лекотека как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья <i>О. Ю. Пискун</i> .....	6
Работа логопеда в Лекотеке <i>И. Л. Галицкая</i> .....	15
О работе дефектолога в Лекотеке <i>В. И. Маличенко</i> .....	23
Особенности психологической работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в условиях Лекотеки <i>А. А. Гаврилова</i> .....	31
К вопросу о развитии положительных эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями в общении с родителями на занятиях психолога в Лекотеке <i>А. С. Фомина</i> .....	40
Проблема организации психологического пространства в условиях Лекотеки <i>Н. А. Патосина</i> .....	43
Работа арт-терапевта в Лекотеке <i>М. В. Алексеева</i> .....	46
Роль арт-терапии в работе с детьми дошкольного возраста с комплексными нарушениями в развитии <i>А. Н. Сурина</i> .....	55
Групповые занятия в Лекотеке <i>А. А. Гаврилова, М. В. Алексеева</i> .....	58
Некоторые итоги работы первой Лекотеки в г. Новосибирске.....	61
Список литературы.....	72
Приложение 1. Комплекс диагностических материалов, предложенный Лекотекой г. Москвы.....	77
Приложение 2. Комплекс отчётных материалов, разработанный специалистами Лекотеки г. Новосибирска.....	92

## Введение

Слово «лекотека» («lekotek») произошло от шведского «leko», что значит «игрушка», и греческого «tek» — «собрание», «коллекция». Первая Лекотека была основана в 1963 году в университетской клинике Стокгольма по инициативе родителей и педагогов с целью смягчить психотравмирующее воздействие госпитализации на детей при помощи игры. Первая американская Лекотека была открыта в 1980 году, сейчас в США развита сеть Лекотек для детей с проблемами в развитии и их семей. Лекотеки облегчают детям с инвалидностью вхождение в социум, помогают им адаптироваться быстрее и легче к семейной и общественной жизни. Нам удалось познакомиться с опытом работы Лекотек служб международной гуманитарной помощи детям-инвалидам «KEYSTONE Human Services International» (США, Пенсильвания). В Лекотеках США предполагается вовлечение в игровую деятельность всех желающих членов семьи.

В Санкт-Петербурге и Москве Лекотеки активно вошли в сферу услуг, поддерживающих детей с проблемами в развитии. В столице их около 70.

По определению А. М. Казьмина, профессора, заведующего кафедрой клинической психологии раннего детства Московского городского психолого-педагогического университета, Лекотека — это структурно-функциональная единица, которая может осуществлять свою деятельность как автономно, так и в составе образовательных учреждений: дошкольных; образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи; учреждений специального образования; детских домов и интернатов; домов ребёнка; реабилитационных центров и других организаций, оказывающих психолого-педагогическую помощь детям с ограниченными возможностями здоровья (от 2 месяцев до 11 лет) и особыми образовательными потребностями. Если в первоначальном варианте модели «Российская Лекотека» (2000 г.) акцент ставился на игровые и технические средства, важные для развития ребёнка, то сегодня Лекотека в России рассматривается как служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями и проблемами развития.

В Новосибирске, крупнейшем экономическом, культурном и образовательном центре, нет развитой сферы услуг, помогающей детям-инвалидам и их семьям. Спасает ситуацию лишь общественная инициатива и личная включённость в проблему. Лекотека в Новосибирске возникла благодаря идее заместителя главы Администрации Ленинского района г. Новосибирска Т. Г. Краткой и председателя ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ» Т. П. Есиповой, автора проекта первой Лекотеки в Новосибирске. Реализация данного проекта в рамках региональной программы «Первые ступеньки к развитию» при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, даёт шанс развития детям-инвалидам и их семьям.

Лекотека, как структурно-функциональная единица, осуществляющая свою автономную деятельность на базе Муниципального бюджетного учреждения города Новосибирска «Комплексный центр социального обслуживания населения Ленинского района», приобретает уникальный и ценный, с методической точки зрения, потенциал. Коллектив сотрудников Лекотеки тщательно изучил существующий отечественный и зарубежный опыт функционирования Лекотек. Для первой Лекотеки в Новосибирске главным является: развитие новой помогающей технологии, создание благоприятных условий для развития личности ребёнка с инвалидностью раннего и дошкольного возраста и психологической поддержки семьи, воспитывающей детей со сложной сочетанной патологией. Дети, посещающие Лекотеку, имеют следующие нарушения в развитии: гидроцефалия, гидроцефальный синдром, аномалии развития головного мозга; аутоподобное поведение, аутоподобный синдром; поражение центральной нервной системы, последствия пренатального поражения ЦНС, последствия поражения центральной нервной системы; доброкачественная гипертензия, гипотония; задержка психо-речевого развития, грубая задержка психомоторного развития, задержка речевого развития, задержка психического развития; детский церебральный паралич, спастическая диплегия, гемиплегия, ранняя резидуальная стадия, атонически-астатическая смешанная форма, тетрапарез; гиперкинетический синдром; двухстороннее сходящееся косоглазие, тотальное отслоение сетчатки, врождённая катаракта, глухота.

Актуальность функционирования такой услуги как Лекотека, объясняется необходимостью непрерывного сопровождения ребёнка-инвалида на ранних этапах развития. Посещение Лекотеки и других поддерживающих учреждений реабилитационного характера непре-

менно усилит эффективность развития ребёнка. Допустим, семья ребёнка с проблемами здоровья ограничится посещением одного учреждения, где услуги предоставляются ограниченное время. В этой ситуации нет возможности наблюдать процесс развития ребёнка в условиях непрерывности сопровождения и вовремя отмечать динамику, что в свою очередь может снизить степень эффективности коррекционных мероприятий. Если же создать ситуацию, когда семья посещает и учреждение с системой различных междисциплинарных воздействий, и Лекотеку, то прогноз развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья станет более благоприятным. Лекотека — это модель сопровождения, построенная на глубоком психологическом понимании природы растущего ребёнка, для полноценного развития которого требуется использование игровых и арт-терапевтических технологий.

В данном методическом сборнике представлен опыт организации и функционирования нового учреждения — первой Лекотеки в Новосибирске. В нём специалисты Лекотеки делятся приобретёнными знаниями, умениями и навыками, помогающими осуществлять психолого-педагогическое сопровождение детей с мультисенсорными, органическими, эмоционально-волевыми и другими нарушениями. Надеемся, что наш опыт поможет специалистам вновь открывающихся Лекотек, призванных выполнять особые функции, не свойственные существующим государственным дошкольным учреждениям.

В начале сборника представлены особенности структуры Лекотека: цели, задачи, функции, основные принципы её работы. В статьях представлен методический материал, собранный командой Лекотеки в процессе работы и описанный каждым специалистом. В приложениях читатели смогут ознакомиться с методическими разработками специалистов, а также с результатами индивидуальных и групповых коррекционных занятий. Представленные материалы окажут помощь начинающим специалистам Лекотеки, родителям, а также специалистам, по роду деятельности связанным с оказанием помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

## **Лекотека как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья**

*О. Ю. Пискун, старший преподаватель кафедры общей и специальной психологии института детства Новосибирского государственного педагогического университета*

Рассмотрим модель Лекотеки, созданную на базе МБУ «КЦСОН» Ленинского района. Прежде всего, новое учреждение выполняет определённые **функции**:

- психолого-педагогическая поддержка семьи;
- обучение родителей эффективным способам общения с ребёнком, методам его воспитания и развития;
- коррекция родительско-детского взаимодействия;
- психокоррекция и психопрофилактика;
- формирование у ребёнка умений, необходимых для поступления в детский сад;
- создание благоприятных условий для развития самостоятельности ребёнка.

**Цель Лекотеки:** создание благоприятных условий для развития личности ребёнка и психологической поддержки его семьи.

**Задачи** вновь образованной структуры подразделяются на две группы: общие и частные.

*Общие задачи:*

- подбор адекватных средств общения с ребёнком;
- выявление уровня актуального развития данной категории детей;
- развитие коммуникативных способностей, расширение круга общения детей со сложностями в адаптации, обусловленными сочетанной патологией;
- улучшение сенсорного восприятия, двигательного-моторного развития, аффективной сферы и регуляторных способностей;
- формирование предпосылок для обучения ребёнка в дошкольном образовательном пространстве;

- формирование зоны ближайшего развития ребёнка с учётом индивидуальных потребностей;
- вовлечение семьи в процесс развития ребёнка, поиск ресурсных возможностей внутри семьи;
- помощь семье в адаптации к инвалидности ребёнка и преодоление психологических проблем, связанных с этим.

*Частные задачи:*

- оказание коррекционно-педагогической помощи ребёнку посредством использования игротерапевтических методов и приёмов;
- нормализация детско-родительских отношений;
- обучение родителей методам игрового взаимодействия с детьми;
- обеспечение преемственности в сопровождении детей в учреждениях образования;
- проведение психопрофилактической и психокоррекционной работы с членами семьи ребёнка от двух месяцев до четырёх лет с нарушениями в развитии;
- организация социо-культурной реабилитации и интеграции в рамках проектов «Краски лета на ладони!», «Вместе весело играть!»;
- обеспечение родителей дидактическим игровым материалом в рамках проекта «Развитие — в игрушках».

Достижение цели и выдвинутых задач происходит в условиях индивидуальных и фронтальных занятий междисциплинарной команды специалистов, в которую включены: психолог, логопед, дефектолог, арт-терапевт, руководитель структурного подразделения.

В Лекотеке представлены следующие **формы работы**:

*Консультация специалистов: психолога, логопеда, дефектолога, арт-терапевта, научного руководителя.*

Основная задача: профилактика возникновения более серьёзных проблем в развитии. Специалисты должны дать родителям исчерпывающую информацию по каждому вопросу, познакомить их с разными способами решения имеющейся проблемы, чтобы в будущем они могли заниматься с ребёнком в домашних условиях самостоятельно.

*Диагностический игровой сеанс* включает диагностику уровня развития ребёнка, которая осуществляется в игровой форме и предполагает междисциплинарную оценку специалистов. Диагностический инструментальный представлен в Приложении № 1 комплексом методик (анамнестические сведения, анкета для родителей, протокол наблюде-

ния, разработанных специалистами Лекотеки (г. Москва) под руководством А. М. Казьмина, профессора, заведующего кафедрой клинической психологии раннего детства Московского городского психолого-педагогического университета).

*Терапевтический игровой сеанс* — это использование игровой терапии (от греч. «служитель») в определённый промежуток времени (от 30 минут до 1 часа) без перерыва, это игровой процесс, который можно наблюдать и которому необходимо способствовать, но его невозможно использовать, это процесс ожидания результатов ребёнка.

#### **Условия проведения терапевтического игрового сеанса в Лекотеке:**

1. Уважение к уникальной природе ребёнка.
2. Связь специалиста с ребёнком — это непосредственное переживание развития.
3. Акцент делается на сегодняшних продолжающихся отношениях (работа начинается с того состояния (или момента), в котором сейчас находится ребёнок, работа идёт непосредственно с его чувствами, а не с проблемами, симптомами или их причинами).
4. Специалист рассматривает каждую ситуацию как уникальный, непосредственно переживаемый опыт, который определяет то, какие игровые методы и техники следует использовать.
5. Специалист последовательно и терпеливо оказывает ребёнку помощь в поиске самого себя, помогает ему творчески и ответственно подходить к использованию своих способностей и возможностей.
6. Ребёнок во время игрового терапевтического сеанса переживает знакомство с самим собой и со специалистом Лекотеки, который принимает его таким, какой он есть.
7. Специалист Лекотеки поощряет свободное вербальное и невербальное самовыражение ребёнка, ребёнок получает свободу выразить самого себя в игровых действиях и в речи, сопровождающей ситуацию игры.

#### **Принципы терапевтического игрового сеанса, которым следует специалист Лекотеки:**

1. Осознание уникальности процесса терапевтического игрового сеанса.
2. Гибкость специалиста, его готовность принять ребёнка таким, какой он есть (принимать все его проявления).

3. Вера в ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, в ребёнка-инвалида как в цельную и самоценную личность с неограниченным потенциалом к развитию.

4. Необходимость поиска особых способов общения с ребёнком, учитывающих его особенности.

5. Со-бытие с ребёнком (совместное бытие — быть с ребёнком, разделять с ним его переживания, прислушиваться ко всему, что он говорит, вникать в сущность его переживаний, относиться к ребёнку с уважением и эмпатией; специалист вслушивается и вчувствуется в состояния ребёнка, когда ребёнок враждебно настроен, испытывает ненависть или жалость к самому себе, когда исследует ресурсы игрового пространства).

6. В процессе игры специалистом оказывается помощь ребёнку в переживании ощущения неограниченной свободы с целью дальнейшего понимания и принятия (на уровне, который определяется возможностями ребёнка) тех правил, которые определяют и структурируют ситуацию.

*Групповой родительский тренинг* — вид социально-психологического тренинга, направленный на развитие у родителей способности адекватного познания себя, своих детей, отношений с ними, складывающихся в ходе игрового взаимодействия; тренинг направлен на развитие родительской компетентности в общении с собственными детьми, тренинг нацелен на получение родителями эмоциональной поддержки через эмпатийное взаимодействие с другими родителями, посещающими Лекотеку.

Сопровождение родителей специалистами в процессе проведения тренингов осуществляется исходя из следующих целей:

- направить родителей на избрание верной стратегии во взаимодействии с ребёнком;
- на эмоциональную поддержку родителей другими родителями и специалистами;



- на отработку негативных эмоциональных состояний в режиме тренинга;
- на составление позитивной картины временной перспективы будущего семьи;
- на формирование успешного образа своего ребёнка в будущем;
- на осознание собственной включённости в ход реализации индивидуального маршрута помощи.

*Электронная библиотека* создана усилиями специалистов в условиях Лекотеки. Она включает около 150 источников по разным проблемам дефектологии. Специалисты по запросу семьи с учётом сложной структуры нарушения ребёнка подбирают методический блок для родителей с целью осуществления непрерывных коррекционно-педагогических воздействий не только в Лекотеке, но и дома.

*Видеотека* создана усилиями специалистов в условиях Лекотеки. Она состоит из художественных, документальных и учебных фильмов, отражающих опыт воспитания и работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Материалы видеотеки предоставляются родителям для домашнего просмотра с целью снятия проблемы уникальности личных трудностей. Также данный ресурс позволяет родителям научиться различным способам коммуникации, игрового взаимодействия с ребёнком в зависимости от вида его нарушения.

Специалисты предлагают комплекты электронных материалов не реже одного раза в 3—6 месяцев. После просмотра фильма или чтения книги ведётся обсуждение возможности применения методов и приёмов для развития ребёнка.

*Развивающие занятия интегрированного характера* проводятся в присутствии родителей, братьев и сестёр, друзей и знакомых с нормативным развитием, что обеспечивает возможность интеграции детей с особенностями в развитии в безопасной для них обстановке. Занятия направлены на реализацию задач, поставленных в «Индивидуальном маршруте помощи». Занятия проводятся не чаще одного раза в две недели, продолжительность одного занятия — 50—60 минут.



Виды деятельности на развивающих занятиях интегрированного характера:

- формирование у детей навыков и умений, способствующих развитию;

- демонстрация членам семьи приёмов, способствующих развитию ребёнка;
- обсуждение того, как мама/папа может использовать приобретённые знания и умения в повседневной жизни (менеджмент повседневной жизни).

Оказывая услуги, специалисты демонстрируют приёмы (в контексте отношений «ребёнок — взрослый»), способствующие развитию ребёнка. Занятие проходит в непосредственном взаимодействии «ребёнок — специалист — родитель».

### **Основополагающие принципы воздействия на ребёнка:**

*Принцип гуманизма* основан на вере в потенциальные возможности ребёнка, признание человека высшей жизненной ценностью. Все направления коррекционно-педагогической помощи с опорой на этот принцип способствуют максимально безболезненному вхождению развивающегося ребёнка в социальную жизнь (определение резервов, положительных свойств, на которые можно опираться).

*Принцип коррекционно-педагогической помощи* ориентирован на социализацию, социальное формирование личности и её саморазвитие в процессе взаимодействия личности и общества. Принцип включает в себя формирование жизненных навыков, которые могут проявиться в достижении умения реализовать определённые функции и действия под влиянием специальных воздействий.

*Принцип целостности* предполагает единство диагностики и коррекции. На основе диагностики составляется заключение об уровне развития ребёнка, определяются задачи целенаправленного воздействия на него; реализация плана коррекционных мероприятий требует систематического контроля динамических изменений в развитии ребёнка, его поведения, деятельности.

*Принцип комплексного воздействия* включает взаимодействие специалистов разного профиля, создание единой объединённой системы научно-практических служб — педагогической, психологической, медицинской. Этот принцип обеспечивает принятие в отношении каждого ребёнка объективных решений, основанных на данных диагностики и учитывающих её результаты всеми участниками процесса сопровождения.

Руководствуясь основополагающими принципами воздействия на ребёнка, представляющими ценность современной педагогики, специалисты вновь образованной структуры предлагают принципы Лекотеки.

**Принципы Лекотеки:**

- недирективность в игровом взаимодействии с ребёнком;
- уважительное отношение к игре ребёнка и к самому ребёнку;
- конструктивное общение родителей с ребёнком;
- активация игровой деятельности;
- соответствие игр и игрушек уровню развития и особенностям ребёнка;
- организация оптимальной игровой среды;
- междисциплинарный командный подход.

Достигая цели, решая задачи, выполняя функции, следуя принципам Лекотеки, команда специалистов (логопед, дефектолог, психолог, арт-терапевт) подбирает адекватные средства общения с каждым ребёнком в зависимости от характера его нарушения. Например, для детей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра используются вербальные и невербальные средства коммуникации: движение тела, естественные жесты, пантомима, мимика, взгляд, вокализация; предметы: натуральные, миниатюрные, ассоциативные; изображения: цветные и чёрно-белые картинки, фотографии, пиктограммы. Все невербальные средства коммуникации сопровождаются речью специалиста — смысловыми комментариями. Выявление уровня актуального развития данной категории детей происходит с помощью первичной диагностики. Диагностическая процедура состоит из заполнения родителями регистрационного листа, анкеты для родителей, сбора специалистами анамнестических данных, обследования развития ребёнка, заполнения протокола обследования с последующим анализом и интерпретацией данных. Как правило, итоги первичной диагностики свидетельствуют о низком уровне развития моторного контроля, познавательной сферы, общения, речи, языка, личностно-социального развития и указывают на необходимость составления индивидуальных коррекционно-развивающих программ и реабилитационных маршрутов. Ознакомиться с диагностическим инструментарием можно в Приложении № 1. Планирование, оценка и методы вмешательства определяются приоритетами в жизни ребенка. Все оценочные процедуры приводят к составлению индивидуальной программы помощи, в которой чётко обозначены цель и задачи сопровождения, а также методы оценки достигнутых результатов.

Разрабатывая систему помощи ребёнку, специалисты учитывают его диагноз. Помощь, которая оказывается ребёнку и семье, основана на личностном и семейно-ориентированном подходе. Для составления

индивидуальной программы помощи проводится углублённая междисциплинарная оценка. Также проводится регулярная оценка эффективности программы. Полученная информация коллегиально обсуждается, в соответствии с результатами оценки эффективности корректируется и направляется текущая практическая деятельность.

Еженедельно заполняется статистическая форма, в которой отражается, сколько и каких услуг было оказано. Благодаря этому мы можем получить полную информацию за различные временные промежутки: неделю, месяц, квартал, полгода, год. На основе статистических данных составляется план работы, вносятся изменения в проект развития Лекотеки. Отчётно-сводная документация представлена в Приложении № 2.

Максимально возможное развитие и поддержка функциональных способностей ребёнка в соответствии с его возможностями противодействует развитию следующих зависимостей (зависимости в данном случае — это опорные или альтернативные психические новообразования, способствующие развитию ребёнка в разных областях):

*В области развития навыков коммуникации*, в частности речи (в случае невозможности развития устной речи — развитие альтернативных способов коммуникации).

*В познавательной области развития*: развитие способов познания через наблюдение, исследование, игру — расширение знаний ребёнка о самом себе, других людях и окружающем мире.

*В области развития движений*: обеспечение возможности удерживать и менять по своему желанию позу, дотягиваться, брать, удерживать и манипулировать предметами, передвигаться в пространстве, в случае невозможности самостоятельного выполнения разнообразных движений — подбор вспомогательного оборудования, обучение мамы как ассистента.

*В области развития тактильных и осязательных ощущений* прикосновения должны быть систематизированы и ритуализированы (сверху вниз и изнутри наружу, касания начинаются с туловища и переходят на конечности, к конечностям следует прикасаться и поглаживать их с лёгким нажатием, поглаживания спины должны проводиться сначала поперёк позвоночника, а затем сверху вниз). Нажатий на позвоночник следует избегать. В конце происходит прикосновение к ногам в направлении сверху вниз. Основное правило этой стимуляции заключается в соблюдении симметрии и как можно большем охвате поверхности. Не следует во время стимуляции прикасаться к лицу.

В области развития слухового восприятия акустическая стимуляция играет основополагающую роль: ребёнку предлагаются разные по громкости, частотности звуки музыкальных инструментов, музыкальных игрушек, аудиозаписей, отслеживаются реакции ребёнка на звук, его умение локализовать звук, повторять его, воспроизводить или узнавать спустя короткое и значительное время.

Специальным образом организуются групповые занятия арт-терапевта и психолога, логопеда и дефектолога для детей сходных патологий (аутизм, нарушение опорно-двигательного аппарата). С учётом структуры нарушения выстраивается ход занятия, подбираются методы и приёмы работы. Цели, задачи, содержание занятий находят отражение в тематическом планировании специалистов, постоянно повышающих свою квалификацию, посещающих профессиональные семинары, конференции, тренинги, курсы, изучающих специальную литературу, профессионально рефлексировавших. Команда специалистов — это прежде всего профессиональный и человеческий потенциал Лекотеки, это творчески одарённые люди, увлечённые своим делом.

## **Работа логопеда в Лекотеке**

*И. Л. Галицкая, логопед Лекотеки*

Работа с малышами, посещающими Лекотеку, — очень интересное и сложное дело. Так как каждый ребёнок имеет свой характер патологии, свои особенности в развитии, для каждого ребёнка на основе комплексной диагностики формируется индивидуальная программа развития. Условно детей, посещающих Лекотеку, можно разделить на три группы:

1. Дети с ранним детским аутизмом (РДА).
2. Дети с детским церебральным параличом (ДЦП) и другими двигательными нарушениями.
3. Дети с задержкой психо-речевого развития (ЗПРР).

Логопедические занятия проводятся в присутствии родителей, для того чтобы они усваивали правильный стиль общения с ребёнком, осваивали основные приёмы работы для самостоятельного проведения занятий дома.

### **Основные этапы работы с детьми с РДА**

Работа с детьми, страдающими ранним детским аутизмом, очень длительна и кропотлива. Глубина аутистических расстройств не позволяет сразу приступить к формированию понимания ребёнком обращённой к нему речи и развитию произносительной стороны речи. До начала работы над речевой функцией необходимы особые предварительные этапы работы.

#### **1 этап. Первичный контакт.**

Адаптационный период работы с ребёнком чаще всего растягивается на несколько месяцев. За это время определяются средства, способные привлечь внимание ребёнка и выбираются те из них, которые в дальнейшем будут использоваться для поощрения на занятиях. Для того чтобы добиться «включённости» ребёнка в реальность, осознания им происходящего вокруг и, следовательно, понимания им речи, нами используются эмоционально-смысловые комментарии. Родителям даётся задание комментировать (по возможности) всё происходящее с ребёнком в течение дня, отмечая приятные эмоциональные детали, обязательно включая в комментарии отношения, чувства других людей



и самого ребёнка, социальные правила. Для формирования у аутичного ребёнка способности понимать речь, речевые смыслы, осуществляется переход от комментирования деталей, ощущений, ситуаций к сюжетному рассказу. Естественно, что в первую очередь ребёнку необходимы рассказы о нём самом, и именно на таких рассказах его легче всего сосредоточить. Очень помогает в этой работе сюжетное рисование. Например, рассказывая ребёнку о нём самом, специалист начинает одновременно изображать что-то на бумаге.

#### *2 этап. Первичные учебные навыки.*

Важным моментом второго этапа является организация занятий и рабочего места. Правильно организованное рабочее место вырабатывает у ребёнка необходимые учебные стереотипы. Подготовленный к работе материал кладётся слева от ребёнка, выполненное задание — справа. На первых порах ребёнку предлагается только наблюдать за тем, как взрослый выполняет задание. От ребёнка лишь требуется по окончании каждого этапа работы разложить дидактический материал по коробкам или пакетам.

#### *3 этап. Работа над указательным жестом и жестами «ДА», «НЕТ».*

На занятиях ребёнку регулярно задаются вопросы, побуждающие его утвердительно кивнуть головой. Если ребёнок не делает этого самостоятельно, нужно слегка нажимать ладонью на затылочную область его головы. Как только жест начнёт получаться, пусть с помощью рук педагога, вводится жест «нет». Сначала используются те же вопросы, они задаются, пока задание не завершено. Затем жесты «да», «нет» употребляются в качестве ответов на различные вопросы.

Одновременно отрабатывается указательный жест. К словесным инструкциям «Возьми», «Положи» добавляется ещё одна: «Покажи». Кисть ребёнка фиксируют в положении жеста и учат его чётко устанавливать палец на нужном предмете или картинке.

#### *4 этап. Обучение чтению.*

Данный этап предполагает вести обучение чтению по трём направлениям:

- аналитико-синтетическое (побуквенное) чтение;
- послоговое чтение;
- глобальное чтение.

Так как каждый из представленных типов чтения задействует различные языковые механизмы ребёнка, занятия строятся по принципу чередования всех трёх направлений.

### **Основные этапы работы с детьми с ДЦП и другими двигательными нарушениями**

На этапе доречевого развития ведётся работа по нормализации процесса кормления, развитию начального зрительного и слухового сосредоточения. На данном этапе также формируется потребность в общении со взрослыми, зрительная фиксация и прослеживание за движущимся предметом, активируются начальные голосовые реакции. Стимулируется гуление, делается массаж, артикуляционная и дыхательная гимнастика. Занятия по активации голосовых реакций начинаются со стимуляции положительного эмоционального комплекса; затем педагог просто молчаливо присутствует в поле зрения ребёнка, позже демонстрируются игрушки, заканчивается занятие эмоционально-речевым общением. Для индукции смеха и радостных ответных возгласов взрослый то наклоняется к лицу ребёнка, то отдаляется, улыбаясь и произнося что-либо. С появлением звуков гуления начинают игру «в переключку»: отчётливо произнося знакомый ребёнку звук, взрослый дожидается ответной голосовой реакции; если последняя задерживается, то взрослый вновь воспроизводит звук, стимулируя ребёнка к подражанию. Делаются активные упражнения для губ: они сближаются вместе, растягиваются в стороны, ребёнка побуждают губами тянуться к соске. Для развития понимания и подражания движениям используются игры-занятия: «Ладушки», «До свидания», «Дай ручку» и др. При этом взрослый, произнося слова, вначале сам выполняет необходимые действия, затем сопровождает их действиями ребёнка (берёт его ладошки и хлопает ими), а далее побуждает его к самостоятельному выполнению движений.

На этапе речевого развития прежде всего детей учат умению манипулировать предметами и игрушками, поскольку овладение действиями стимулирует и предвещает усвоение слов. Перед проведением игр-занятий по возможности детям делается массаж, проводится артикуляционная гимнастика.

Детей учат строить рожицы, закрывать и открывать глаза, хмурить брови, надувать щёки, проглатывать слюну, закрывать и открывать рот, пить через соломинку. Проводится пальчиковая гимнастика в «пальчиковом бассейне».



На данном этапе успешно используется игра «Разноцветные прищепки». Механическое сдавливание подушечек пальцев с использованием разноцветных прищепок направлено на активизацию незрелых клеток коры головного мозга. Помимо этого прищепки выполняют роль сенсорных эталонов цвета при автоматизации качественных прилагательных, обозначающих цвет — детям предлагаются задания: «Возьми красные прищепки», «Какие прищепки я посадила на пальчик?».

Также активно применяется логопедическая рукавичка «Ёжик». С помощью многочисленных точечных раздражителей мышцы руки получают достаточно сильные и точные двигательные кинестезии.

Проводится пальчиковая гимнастика с элементами логоритмики.

В работе над речевым дыханием детей используется парадоксальная дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой. Детей учат делать быстрый глубокий вдох, а затем плавный длительный выдох с помощью игрушек: дудочек, свистулек, а также при выдувании мыльных пузырей. Детей также учат дуть на вертушки, бумажные игрушки, лёгкое перышко, ватный шарик.

Взрослые показывают ребёнку игрушки, выполняют определённые действия, сопровождающиеся словами и предложениями. Далее активизируется собственная игровая деятельность ребёнка и его речевая активность. При этом специалист старается не принуждать к речи и не торопить с ответом детей, находящихся на начальных этапах речевого развития. Слова типа «скажи», «повтори» могут вызвать у них повышение мышечного тонуса, усиление насильственных движений, что резко затруднит произвольное подключение голоса. В дальнейшем это может способствовать выработке негативизма и страха речевого общения.

Для развития слухового понимания проводятся специальные игры: «Угадай, что звучит?», «Чей это голос?», «Откуда слышится звук?», «Угадай, кто позвал». Одновременно со взрослыми дети произносят звуки, слова, изменяют голос по высоте и тембру, регулируют громкость



голоса и темп речи. Детей ежедневно знакомят с новыми предметами, их словесными обозначениями. Полученные представления закрепляются в процессе игровой деятельности. С ребёнком постоянно разговаривают о том, что он видит и слышит в данный момент. Также используются

специальные игры, во время которых ребёнка просят называть предметы, действия и изображения на картинках. Детей специально обучают способам сенсорного обследования предметов, обязательно подключая дефектный двигательно-кинестетический анализатор, т. е. ощупывание предметов и узнавание их на ощупь паретичной рукой. Одновременно вводятся новые слова, обозначающие качества предмета. Для их освоения ребёнка учат сравнивать предметы, противоположные по свойствам, например, тяжёлый с лёгким, твёрдый с мягким, холодный с тёплым и так далее. Для закрепления и активизации словаря проводятся упражнения по описанию предметов, отгадыванию загадок, различные дидактические игры, а также повседневное общение с ребёнком.

Эта общая схема стимуляции речевого развития детей с церебральными параличами индивидуализируется для каждого ребёнка с учётом формы и тяжести заболевания, структуры речевого дефекта, состояния интеллекта и возраста.

### **Основные этапы работы с детьми с ЗПРР**

#### *Развитие импрессивной речи.*

Используя ситуативные моменты, взрослый называет предметы, которые берёт ребёнок, а также действия, которые совершает ребёнок или взрослый с этим предметом. При этом взрослый говорит короткими предложениями, состоящими из двух-четырёх слов, повторяя их два-три раза. Одни и те же слова употребляются в разных грамматических формах. Усвоение слов пассивного словаря осуществляется и через проведение различных игр: «Поручения для мишки», «Делай, что я сказала».

Для усвоения детьми слов, обогащающих качества предметов (величину, цвет, конфигурацию), с ними играют в игры по классификации предметов, изображений, геометрических фигур в соответствии с заданным качеством: «Выбери все машинки», «Выбери всех кукол», «Выбери все шарики», «Принеси все кружки».

На данном этапе также соотносятся геометрические фигуры по цвету (принеси все красные фигурки) и по размеру (принеси все большие фигуры) и т. д. Работу начинают с усвоения слова «такой».

При формировании пассивного словаря используется работа с картинками: предметными, сюжетными (игра «Умный пальчик»).

Работу с картинками, изображающими действие, начинают с детьми, находящимися на предикативном уровне понимания речи: вначале различаются глаголы, обозначающие действия людей или животных, с

называнием того, кто совершает действие: «Покажи, где скачет лошадка, где спит мальчик...»

Затем различаются действия, совершаемые одним лицом: «Покажи, где мальчик спит, где мальчик сидит...»

Следующий этап развития понимания речи — понимание форм слов: «Покажи, где стол — где столик, где мяч — где мячи, где мяч на стуле, где мяч под стулом».

Большое внимание в развитии импрессивной речи уделяется различению слов с противоположными значениями (антонимов) разных частей речи.

Также используется рисование предметов с противоположными качествами: на большой тарелке много ягод (рисуют много маленьких замкнутых кривых) — на маленькой тарелке мало ягод и т. д. Рисование предметов с противоположными качествами помогает ребёнку мышечно ощутить значение слов с противоположными значениями.

#### *Развитие экспрессивной речи.*

Активизация подражательной речевой деятельности начинается с развития подражательности вообще (игра «Сделай, как я»).

Для формирования экспрессивной речи, построенной на развитии подражания в произнесении слогов, сопровождаемом движениями, используется фонетическая ритмика.

В работе над звукопроизношением специалист следует за ребёнком, опираясь на моторные возможности его артикуляционного аппарата и способность воспринимать звуковые характеристики.

#### *Развитие слухового восприятия.*

Работа осуществляется по четырём разделам:

1. Воспитание неречевого слуха, внимания к звукам окружающего мира.
2. Игры со звучащими игрушками.
3. Воспитание речевого слуха, восприятие речи окружающих людей.
4. Формирование фонематического восприятия.

Для воспитания слухового внимания, развития способности дифференцировать слуховые раздражители используются звуковые игрушки: погремушки, колокольчики, свистульки, металлофоны, барабаны, бубны.

#### *Формирование навыков артикуляционной моторики.*

Артикуляционная гимнастика проводится в игровой форме перед зеркалом на фоне положительных эмоций. Игры заканчиваются до того, когда ребёнок захотел бы этого сам.

#### *Развитие зрительного восприятия.*

У ребёнка с речевым недоразвитием затруднена именно способность обработки зрительной информации. Поэтому необходимо учить детей «смотреть и видеть». Работа ведётся по принципу: от конкретного предмета — к изображению этого предмета на картинке, силуэтному изображению, восприятию замутнённого силуэта, пиктограмме. Детей учат устанавливать соответствие между двумя изображениями («парочки» — одинаковые изображения предметов, действий, изображения по ассоциации, например: животные и их детёныши, действие и соответствующий ему предмет, комплекты одежды, посуды, подобранные по цвету, рисунку и т. д.). При развитии зрительного восприятия также развивают остроту зрения (например, «найди, где спрятался зайчик» — по торчащим ушкам). Также совместно с детьми собираются пазлы.

#### **Выводы:**

1. Логопедическая работа с каждой из вышеперечисленных групп имеет свои особенности. В работе с детьми, страдающими ранним детским аутизмом важно постоянное использование эмоционально-смысловых комментариев, которые позволяют «поймать» внимание ребёнка, сосредоточить его на чём-то для того, чтобы добиться осмысления происходящего, осознания сказанного. Необходимо отрабатывать жесты, в первую очередь «Да», «Нет», «Вот». Выбатывать адекватные речевые стереотипы. «Растормаживать» речь через побуквенное, послоговое и глобальное чтение.

2. В работе с детьми с ДЦП на логопедических занятиях на доречевом этапе важно развивать коммуникативные навыки ребёнка, стимулировать сенсомоторное развитие, формировать сенсомоторные предпосылки развития артикуляции. На речевом этапе осуществляется работа, направленная на развитие фонематической системы речи, формирование навыков управления мышцами оральной области, навыков управления дыханием, просодических компонентов речи; управление формированием артикуляционного праксиса; формирование правильных коммуникативных произносительных навыков.

3. С детьми, имеющими ЗПРР развитие импрессивной речи необходимо вести через ознакомление с окружающим. Развитие экспрессивной речи осуществляется через развитие подражательной деятельности, развитие слухового восприятия, формирование навыков артикуляционной моторики, развитие зрительного восприятия.

4. Важно отметить, что, несмотря на специфические отличия логопедической работы с детьми с РДА, с детьми, страдающими ДЦП и с детьми, имеющими ЗПРР, есть и следующие общие особенности:

- на занятиях необходимо избегать прямой стимуляции речи, так как это может спровоцировать негативные реакции;
- все занятия проводятся в игровой форме;
- на занятиях поддерживается тёплая эмоциональная атмосфера.

## **О работе дефектолога в Лекотеке**

*В. И. Маличенко, дефектолог Лекотеки*

Существует достаточно большая группа детей первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями, возможное психолого-педагогическое сопровождение которых не отражено в существующих в настоящее время в образовательных программах. Причина — нарушение развития или расстройства поведения разной сложности, которые приводят к социальной дезадаптации ребёнка. В нашем случае к таким состояниям можно отнести, например, аутизм, церебральный паралич с сенсорным или умственным дефектом. Дети с нарушениями в развитии нуждаются в индивидуальном подходе, включающем поддержку их личностного развития, формирование психологических предпосылок обучения, оптимизацию детско-родительского взаимодействия, преодоление психогенных нарушений.

Главная задача дефектолога — сделать доступным для детей с нарушениями развития изучение окружающего мира, а также развитие отдельных познавательных процессов: памяти, мышления, воображения и т. д. Важно развивать любознательность ребёнка, поддерживать его интерес к исследованию окружающего мира и экспериментированию.

Перед тем как начать работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья, необходимо определить уровень их актуального развития, что поможет найти доступный для детей способ получения знаний.

В обязанности дефектолога входит составление индивидуальной программы помощи. Совместно с другими специалистами и родителями происходит составление и реализация этой программы.

Также проводится оценка динамики развития ребёнка, исходя из результатов диагностики, наблюдений за ребёнком и бесед с родителями. Для фиксации этих результатов ведётся необходимая документация.

**Основными формами работы дефектолога** в Лекотеке являются:

- проведение углублённой оценки уровня развития познавательной деятельности ребёнка;
- консультирование родителей по вопросам организации развивающего процесса ребёнка;
- проведение индивидуальных развивающих занятий с детьми и родителями, когда родители включены в общую игровую деятельность;
- проведение групповых занятий с детьми, направленных на социализацию детей и их познавательное развитие;

На индивидуальных занятиях важно следовать игровым предпочтениям ребёнка, стараться не ограничивать его. Но при этом необходимо помнить о развитии у него познавательных навыков и знаний об окружающем мире.

**Основная цель индивидуальных занятий:** осуществлять индивидуальную программу реабилитации ребёнка. Эта цель достигается в процессе следующих мероприятий:

- в процессе специально организованного занятия, реализующего индивидуальный маршрут ребёнка;
- при самостоятельном выборе ребёнком формы, интенсивности и продолжительности взаимодействия;
- в присутствии и при активном участии родителей;
- при поддержке позитивного стиля взаимодействия родителя с ребёнком;
- при активации инициативности ребёнка.

**Основная цель групповых занятий:** способствовать взаимодействию и общению ребёнка.

Взаимодействие устанавливается между всеми участниками группового занятия:

- между ребёнком и его родителями (в специально организованной игровой ситуации во время занятия);
- между детьми (в процессе проведения игровых занятий);
- между родственниками других детей (в процессе проведения праздничных мероприятий);
- между взрослым и другим ребёнком (в процессе проведения групповых занятий).

Групповые занятия помогают развитию двигательных и сенсорных систем, повышению активности ребёнка, развитию его коммуникативной, социальной и эмоциональной сфер, когнитивных навыков и навыков самообслуживания.

Для родителей групповые занятия имеют важное значение, так как дают возможность общения друг с другом, обмена опытом и принятия новых способов обучения и воспитания своего ребёнка.

При организации занятий детей разделяют на две группы: дети с аутизмом и аутоподобным поведением, дети с ДЦП и ЗПРР.

**Работа с детьми с ДЦП и ЗПРР** осуществляется по следующим направлениям:

1. Сенсорное воспитание.
2. Развитие представлений об окружающем мире.

В сенсорное воспитание мы включаем развитие зрительного, слухового, тактильного и кинестетического восприятия (восприятие движений). Оно имеет большое значение для становления познавательной деятельности ребёнка, для формирования у него высших психических функций.

Ребёнку с церебральным параличом трудно отыскивать взглядом предмет, рассматривать его и проследить перемещение предмета в пространстве. Развивая зрительное восприятие у ребёнка, надо помнить о тренировке движений глаз в процессе поиска предмета, в прослеживании движений предмета и зрительной фиксации на предмете. Для этого в поле зрения ребёнка медленно перемещают яркую игрушку: вначале по горизонтали, затем по вертикали и по диагонали, добиваясь плавного движения глаз. Позже эти же движения можно выполнять по словесной инструкции, например, попросить ребёнка найти глазами в комнате окно, дверь, часы. В ходе игр необходимо учить ребёнка узнавать, различать и называть цвета предметов, важно научить ребёнка подбирать одинаковые по цвету предметы, группировать их.

Игры на узнавание геометрических фигур тренируют зрительное внимание и способствуют развитию пространственных представлений у ребёнка. Используются доски и ящики с прорезями различной формы, в которые нужно опускать фигуры. Различение и закрепление по-



нятий «большой» и «маленький» проводится в играх с пирамидками, матрёшками, строительным материалом. Дети с церебральным параличом испытывают особые затруднения в конструктивной деятельности. Им необходимо подробно объяснять, подсказывать, организовывать совместные со взрослым действия.

У многих детей с церебральным параличом нарушена тактильная чувствительность. Ощущения от касания кончиками пальцев какого-либо предмета у них нечёткие. Проводятся специальные игры-упражнения на тренировку тактильных ощущений («Чудесный мешочек», «Пальчиковый бассейн», игры с крупой и т. д.).

Организуются игры на развитие слухового восприятия с использованием различных погремушек и музыкальных инструментов («Где звучит?», «Что звучит?»).

Работу над развитием пространственных представлений можно разделить на два этапа:

На первом этапе работы у ребёнка формируется пространственная дифференциация самого себя (понимание обозначений «левый» — «правый», выполнение действий справа, слева, исполнение сложно скоординированных движений), представление о схеме тела, перемещении его в пространстве; происходит обучение ребёнка ориентации в пространстве.

На втором этапе формируются пространственные представления в игровой, предметно-практической и конструктивной деятельности.

Упражнения по развитию представлений о схеме тела проводятся таким образом: ребёнка сажают лицом к зеркалу и просят потрогать глаза, нос, колено, стопу. Затем действие переносят на взрослого, и ребёнок показывает на нём глаза, нос, лоб, уши, плечи. При тяжёлой двигательной патологии упражнения проводятся с помощью взрослого (он дотрагивается рукой ребёнка до указанных частей тела). Затем все эти упражнения на себе ребёнок проводит с закрытыми глазами. Ребёнок называет ту часть тела, которую трогает. Далее эти упраж-



нения проводятся на кукле, потом на картинках. Ребёнок сидит лицом к зеркалу, обводит пальцем контур лица, глаз, носа, рта, затем пальцем обводит контур изображения лица на кукле, картинке.

Для развития представлений об окружающем мире ребёнок должен

наблюдать за деятельностью окружающих его людей. Полученные впечатления очень важны для его умственного развития, формирования речи. Ребёнка необходимо знакомить с новым помещением; показывать ему, как моют посуду, стирают бельё, готовят обед, накрывают на стол, убирают помещение. Когда ребёнок наблюдает из окна необходимо комментировать всё, что происходит на улице: движение транспорта, действия людей, какая на улице погода и т. п.

Самые чёткие представления складываются у ребёнка в процессе манипуляций с предметами, с которыми действуют взрослые и с которыми уже знаком он сам. Например, если варят суп, то и ребёнку надо дать все ингредиенты и кастрюльку, чтобы он мог воспроизводить действия взрослых. Каждое действие взрослого при этом проговаривается.

Необходимо, чтобы процессы мышления у ребёнка с церебральным параличом, как и у здорового ребёнка, протекали на основе живых, образных представлений. Очень важно, чтобы ребёнок, наблюдая окружающий мир, учился устанавливать причины и следствия явлений, сравнивать качества и признаки вещей.

Кругозор ребёнка расширяют и при работе с картинками и карточками. От взрослых он узнаёт названия предметов, действий, постепенно сам начинает называть предметы на картинках, отвечать на вопросы.

### **Направления работы с детьми с РДА:**

1. Установление контакта и доверительных отношений.

2. Создание для ребёнка адекватно организованной среды (для кого-то всё лишнее из игрушек убирается, акцентируется внимание лишь на отдельных игровых атрибутах, для другого создаётся ситуация ориентации в игровом пространстве со множеством атрибутов, для иного ребёнка чётко устанавливаются временные рамки занятия).

3. Стимуляция речевого развития.

Для установления контакта ведётся наблюдение за ребёнком, беседа с родителями о тех видах деятельности, которыми любит заниматься ребёнок. Необходимо дать ребёнку время адаптироваться к новым людям и помещению. Ребёнку предлагается делать вместе то, что ему нравится. Например, если ребёнку нравятся физические упражнения, с ним прыгают, если нравится рисовать — рисуют то, что показывает ребёнок. Для каждого вида деятельности существует определённое место.

Создаётся и поддерживается режим занятия. Опираясь на типологические и индивидуальные особенности ребёнка, режимные компоненты занятия, имеющие воспитательное содержание, становятся короче или протяжённее по времени. С одной стороны, чрезмерная склонность к повторению однажды заведённого порядка представляет собой серьёзное препятствие для развития более естественных и гибких способов взаимодействия с окружением, с другой — создание определённого стереотипа — привычек, правил («как всегда») — обязательный компонент адаптации, дающий ощущение надёжности, стабильности.

Осуществляется не только физическое поддержание сложившегося стереотипа, но и регулярная его вербализация, комментируются все его детали, ребёнку объясняют эмоциональный смысл каждого стереотипа и их взаимосвязь. Каждое действие, производимое ребёнком, эмоционально комментируется дефектологом. Ребёнок привыкает к интонации, темпу речи, её тональности, то есть к тем компонентам речи, которые играют смыслообразующую роль в передаче эмоций. Так постепенно ребёнок открывает для себя эмоциональный смысл игрового стереотипа.

Благодаря поддержке эмоционального режима (эмоция дефектолога проявляется в речевом сопровождении каждого этапа занятия, смены деятельности или многократного повторения одного и того же действия, в зависимости от индивидуальных особенностей ребёнка) становится возможным разметка времени. Чередование игр и упражнений, совместная деятельность, планирование предстоящего создают в совокупности временную сетку, благодаря которой каждое сильное впечатление для ребёнка оказывается не заполняющим собой всё его жизненное пространство и время, но находит в ней какую-то ограниченную область. При этом ребёнку легче пережить то, что было в прошлом, дождаться того, что будет в будущем.

Необходимо стараться организовать как время, так и пространство, в котором играет ребёнок. Такая организация происходит также благодаря постоянному эмоциональному комментарию того, что обычно происходит на данном этапе занятия: рисуют, прыгают, одеваются, играют, ритуал прощания или приветствия. Достижение этого постоянства — большая проблема, и формирование этих простейших привычек возможно как раз через многократное повторение их в комментариях («здесь мы всегда делаем то-то, а здесь мы больше всего любим делать то-то...»), до того момента, когда ребёнок ещё реально не зафиксиро-

вал этот этап. Формирование таких осмысленных бытовых стереотипов может происходить очень медленно. Часто вначале складывается впечатление, что внимание ребёнка никак не удастся привлечь. Однако регулярные занятия будут способствовать достижению результата.

Важно использовать сенсорные раздражители, повышающие эмоциональный тонус. Такими раздражителями могут быть игры с водой, со светом, с мыльными пузырями, красками, мячиком, юлой, а также физическая активность, бег по коридору с моментами «салочек» и «прятки» и так далее. Для этого надо хорошо знать конкретные пристрастия ребёнка, его особые интересы и то, что может вызвать его неудовольствие или страх.

Родные часто начинают активно исправлять неправильно произнесённые ребёнком слова, заставляют его повторить ещё раз, переспросить, когда не разобрали, что он сказал, задавать вопросы, надеясь, что это стимулирует ответ. Однако в большинстве случаев это приводит к обратному результату — ребёнок всё больше избегает речевого взаимодействия, расстраивается, что его не понимают и может практически замолчать.

В работе по стимуляции речевого развития дефектологом используются имеющиеся вокализации ребёнка.

Часто ребёнок с аутизмом или с аутоподобным поведением не молчит. Он может издавать какие-то звуки, играть ими, то есть использовать их как средство аутостимуляции. Необходимо повторять вслед за ребёнком его звуки — и он начнёт произносить их чаще. Со звуками можно играть, провоцируя у ребёнка элементы подражания. Сначала необходимо пытаться точно скопировать звук ребёнка и, если это вызывает его интерес или хотя бы не вызывает раздражения, можно попытаться немного изменить интонацию, тембр голоса. Часто при этом ребёнок, в принципе не обращающий внимания на лицо взрослого, начинает смотреть на губы, заглядывать в его рот, пытаться произнести снова свой звук. Далее необходимо стараться ввести произносимые ребёнком звуки в смысловой контекст происходящего в настоящий момент. Для этого, когда ребёнок произносит свой стереотипный звук или слог, надо дополнять его до подходящего по ситуации слова. Например, «зя» — может быть «нельзя». Один и тот же слог может применяться к разным предметам, к обозначению состояния ребёнка, его действий или желаний, что вполне естественно и закономерно на ранних этапах благополучно идущего психического развития. Не так страшно, если «ошиблись» и не так интерпретировали услышанный звук — хуже, если

его пропустили, не отреагировали вовремя, не «прикрепили» осмысленным словом и своей эмоциональной реакцией к данной ситуации.

Так же стимулируется речевая активность на фоне эмоционального подъёма ребёнка, во время которого ребёнком скорее подхватываются «аффективно заряженные» слова, отдельные междометия, восклицания, эмоционально произнесённые взрослым. Например, при выдувании мыльных пузырей — бульканье («буль-буль-буль»); реплики («ещё», «хлоп», «топ», «бух»); при игре с водой — «кап-кап», «плюх»; изображение езды на машине — «би-би». Воспроизведённые ребёнком слова или их отрывки необходимо усилить своим повторением, понемногу добавляя новые слова («би-би машина», «поехали быстрее» и т. п.).

Также в состоянии эмоционального подъёма у ребёнка необходимо произносить за него реплики, которые подходят к ситуации по смыслу, даже если он молчит. Например, когда ребёнку очень чего-то хочется, он тянет ручку в нужном направлении, и его желание понятно взрослому, за него говорится: «Дай мне», «Открой!» Если он бежит к маме, воодушевлённый, с каким-то предметом или игрушкой в руках, взрослый произносит: «Мама, смотри!», если собрался прыгнуть со стола: «Лови меня» и т. д.

Таким образом, в работе дефектолога с детьми, имеющими различные нарушения, необходимо делать акцент на поддержку положительного эмоционального фона у детей и их родителей, установление доверительных отношений, а также на развитие детско-родительских отношений.

## **Особенности психологической работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в условиях Лекотеки**

*А. А. Гаврилова, психолог Лекотеки*

Обычно родители ребёнка с особенностями в развитии нуждаются как в эмоциональной, так и в информационной поддержке. Многие мамы, приводящие ребёнка на диагностику, искренне удивляются тому, что с ним можно играть. Таким образом, особенностями работы психолога в Лекотеке является не только квалифицированная помощь ребёнку в социализации, личностном развитии и преодолении психогенных нарушений, но и обучение родителей методам и способам эффективного взаимодействия с детьми.

В ходе работы психолог выполняет следующие **задачи**:

- совместно с другими специалистами определяет уровень актуального развития ребёнка;
- разрабатывает индивидуальные программы развития (маршрут) для каждого ребёнка с учётом его особенностей и характера патологии;
- создаёт благоприятные условия для формирования личности ребёнка;
- обучает родителей методам игрового взаимодействия с ребёнком.

Основными **направлениями** работы психолога в Лекотеке являются:

- развитие коммуникативных навыков (становление вербальных, невербальных и альтернативных средств коммуникации) у ребёнка, включённого в процесс сопровождения;
- личностно-социальное развитие (формирование самосознания, навыков самообслуживания, социального взаимодействия) ребёнка;
- развитие эмоционально-волевой сферы (формирование понимания и осознания собственных эмоций и чувств ребёнка, развитие навыков саморегуляции, коррекция аффективных нарушений).





Кроме того, психолог совместно с другими специалистами работает над развитием двигательной и познавательной сферы. Направленность и приоритетность той или иной задачи определяется коллегиально и отражается в индивидуальном маршруте ребёнка.

### **Особенности индивидуальных занятий психолога**

Психолог в Лекотеке проводит индивидуальные занятия с детьми в присутствии родителей. Это необходимо для того, чтобы обеспечить ребёнку комфортную, безопасную обстановку, адаптировать его к новой деятельности.

Важной особенностью индивидуального занятия психолога является поддержка позитивного стиля взаимодействия родителя с ребёнком. Часто для родителей осознание особенностей их детей даётся с трудом. Кто-то уверен в ошибке специалистов, кто-то ждёт чуда, убеждённый, что через год ребёнок полностью восстановится, кто-то опускает руки и «несёт свой крест». Отсутствие специальных знаний, концентрация внимания на поиске радикального изменения ситуации, внутрисемейные проблемы часто мешают родителям настроиться на позитивный лад. Невнимание, раздражительность, директивность, чрезмерный контроль, гипертрофированное аффективное вовлечение и гиперопека — вот нередкие спутники воспитания детей с нарушениями в развитии. Задача психолога заключается в том, чтобы найти «сильные стороны» ребёнка, показать, чем он хорош, в чём успешен. Но для гармоничного взаимодействия мало создать положительный образ ребёнка и показать, как можно его развивать, нужно, чтобы родитель сам получал удовольствие от игры с ребёнком, чувствовал себя успешным. Так например, можно попросить маму показать, что любит её ребёнок, как они с ним играют, предложить включиться в игру, но не в качестве контролёра, а в качестве участника.

Ещё одной особенностью индивидуальных занятий является стимуляция инициативы ребёнка, который сам выбирает форму, интенсивность и продолжительность взаимодействия. Он в любой момент может закончить занятие и покинуть кабинет, может попросить специалиста переключиться на другую деятельность, либо предложить новую игру. В некоторых случаях, например с детьми с синдромом дефицита

внимания, гиперактивности (СДВГ) или детским аутизмом (РДА), когда важно формировать границы дозволенности, эти правила уточняются и дополняются. Если ребёнок хочет сменить вид деятельности, то в уже существующей игре нам нужно прийти к определённому результату и зафиксировать его. Психологом не используется директивная позиция, а высказывается предложение. Важно мотивировать ребёнка на завершение деятельности. Для этого мы нередко используем расширение игры, включение новых элементов. В таких ситуациях возможно также применение ритуалов, например, начало и конец занятия обозначается звоном колокольчика, а смена деятельности — звоном бубенцов.

И, наконец, особенностью индивидуальных занятий является их уникальность. Они разрабатываются с учётом определённых потребностей ребёнка и меняются в зависимости от его личностного развития и эмоционального состояния. То, что благоприятно для одного, совершенно не актуально или даже противопоказано другому. Так, например, для работы с детьми с РДА или СДВГ мы используем лазерные указки различных цветов, направляя их на фольгу, обёрточную бумагу, тем самым создавая различные блики и отблески, что стимулирует зрительное восприятие, концентрацию и удержание внимания на конкретном предмете. Но это никак недопустимо при работе с детьми с эпилепсией, так как подобные зрительные раздражители могут вызвать припадки.

### **Этапы работы психолога с некоторыми категориями детей с ограниченными возможностями здоровья**

#### **1. Установление контакта.**

Дети с ранним детским аутизмом (РДА) крайне трудно устанавливают контакт с окружающими людьми. Иногда на установление контакта у них уходит несколько месяцев. Дети с данным нарушением предпочитают играть одни и могут обратить внимание на другого человека (при условии, что это знакомый и безопасный человек, как правило, родитель) только для достижения конкретной цели, например, открыть дверь или достать игрушку. На первом этапе работы ребёнку с РДА необходимо дать некоторое время на адаптацию, предоставить возможность самостоятельно обследовать помещение для занятий и удостовериться в его безопасности. Желательно убрать из поля видимости и досягаемости ребёнка предметы и игрушки, которые помешают работе специалиста. Если в кабинете находятся шкафы, то лучше закрыть их на ключ. При первой встрече необходимо избегать прямого взгляда на

ребёнка, резких движений. Желательно общаться с ребёнком негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если ребенок возбуждён, даже шёпотом. Необходимо строго дозировать аффективные контакты с ребёнком, т. к. может наступить пресыщение — когда даже приятная ситуация становится для ребёнка дискомфортной. Не следует обращаться к ребёнку с прямыми вопросами и настаивать на продолжении выполнения задания в случае отказа. Ребёнок, прежде всего, должен привыкнуть к психологу и удостовериться в его безопасности.

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) достаточно легко устанавливают контакт с окружающим миром. Но часто у родителей и педагогов возникает ощущение, что ребёнок «плохо себя ведёт» и «не обращает внимания на окружающих». Такое поведение ребёнка скорее обусловлено тем, что он не может долго удерживать внимание на конкретном предмете. Гиперактивный ребёнок может просто не понимать, что приятно другому человеку, а что неприятно и быть безразличным к переживаниям людей. Таких детей привлекает всё новое и яркое, поэтому при первой встрече лучше убрать из помещения лишние игрушки, предметы, которые могли бы отвлекать и без того не устойчивое внимание ребёнка. Как правило, дети с СДВГ быстро истощаются, поэтому, как и в случае с детьми с РДА, нужно внимательно следить за тем, чтобы ребёнок не перенапрягался.

Дети с детским церебральным параличом (ДЦП) и другими двигательными нарушениями достаточно легко вступают в контакт после дополнительной стимуляции. Они, как правило, очень привязаны к родителю и ждут подкрепления с его стороны. Поэтому нужно включать родителей в игру. Если возникает трудность в установлении контакта с ребёнком с ДЦП и другими двигательными нарушениями, специалист может попросить родителя поиграть с ребёнком и постепенно сам включиться в игру. Большинство детей с ДЦП часто компенсируют двигательные нарушения интеллектуальным развитием. Поэтому любая игровая деятельность должна быть направлена на развитие познавательной сферы ребёнка.

## **2. Развитие коммуникативных навыков.**

У детей с РДА, как правило, не выработаны способы общения с окружающими. У большинства из них отсутствует речь. Кроме того, наблюдается отсутствие невербального общения: они избегают смотреть в глаза собеседнику, не улыбаются на обращённую к ним речь, не здороваются с родителями, гостями. Для формирования навыков речевого общения нами используется техника «комментирования»

действий ребёнка, помогающая создавать и пополнять его пассивный словарь. Причём, если ребёнок не говорит совсем, то комментарии должны состоять из одного слова на каждое действие. Это слово должно совпадать по модальности с настроением ребёнка в данный момент.

Через какое-то время, когда специалист отмечает, что у ребёнка в пассивном словаре присутствует то или иное слово, он начинает стимуляцию активного словаря, «недопонимая» ребёнка, то есть создавая такие речевые ситуации, в которых должно ребёнку необходимо произнести данное в качестве разъяснения «недопонимающему» специалисту.

Если у ребёнка с РДА присутствует речь, то она, как правило, фонетически неправильна (ритм, интонация и т. д.), также отмечается монотонность речи или высокий тон. Помимо всего этого речь отличается по форме и содержанию: присутствует алалия, эхолалия, нарушение фонематического строя. Например, ребёнок может произносить одну и ту же фразу на протяжении долгого времени. И даже если проблемы с речью у ребёнка несущественны, то ему крайне трудно начать и поддерживать беседу с другими.

Очень часто развитие коммуникативных навыков у детей с РДА происходит нелинейно. Такие дети могут научиться читать раньше, чем говорить. Поэтому для развития коммуникации мы используем мультимодальные подкрепления, а также альтернативные способы коммуникации, например пиктограммы или фотографии. Кроме того, для работы с детьми с РДА нами активно используются невербальные средства общения, такие как базовые жесты.

У детей с СДВГ коммуникативные нарушения предусматривают нарушение экспрессивной речи. Для её развития мы используем сюжетные картинки. Основной задачей при работе с ребёнком с СДВГ является мотивация, поэтому картинка должна соответствовать психологическому возрасту и интересам ребёнка. Также детям с СДВГ характерно смешанное рецептивно-экспрессивное расстройство языка, когда проблемы в общении усиливаются в связи с трудностями понимания некоторых аспектов речи. Хотя дети с такими нарушениями обладают нормальным слухом, они не могут понять значение определённых звуков, слов и предложений. В тяжёлых случаях способность ребёнка понимать



основной набор слов или простые предложения может быть ослаблена, у него могут возникнуть проблемы с произнесением звуков и букв, а также в запоминании и воспроизведении звуков в правильной последовательности. Развитие невербальной коммуникации или альтернативных средств общения является основным направлением в работе с детьми с данными нарушениями.

У детей с ДЦП формируются существенные трудности в процессе коммуникации, Основная проблема — это сложность нахождения партнёра по общению. Часто у детей с ДЦП формируется осознание собственной нетипичности, что может затруднить взаимодействие ребёнка с социальной средой. Это мешает выражению собственных чувств и мыслей и снижает мотивацию вступления в коммуникацию. Как правило, в таких случаях у детей с тяжёлыми двигательными расстройствами наблюдается выраженный психический инфантилизм, приобретающий при ДЦП различные осложнённые формы. У детей появляется застенчивость, ранимость, обидчивость. Нарушения речевой активности у детей с ДЦП (например, часто встречающаяся в этих случаях псевдобульбарная дизартрия) только затрудняет коммуникативное взаимодействие.

Таким образом, развитие коммуникативных навыков у детей с ДЦП предполагает поиск «сильных» сторон, развитие самостоятельности и инициативности в общении, формирование адекватного восприятия образа «Я» у ребёнка.

### *3. Развитие эмоционально-волевой сферы.*

Дети с РДА обычно не умеют распознавать и выражать свои эмоции. Тем более им трудно понимать по мимике эмоции других людей. В таких случаях мы используем для работы сказки и мультфильмы с героями, у которых ярко выраженная, понятная мимика. Ребёнок может угадывать настроение персонажей сказок (например, с помощью стоп-кадра). Также важно, чтобы ребёнок пробовал изобразить эмоции и настроения сам. Кроме того, для развития понимания эмоций используются различные игры, такие как «настроения», «зеркало». Очень важным моментом является то, что при демонстрации ребёнку той или иной эмоции мимика взрослого должна быть выразительной.

Дети с СДВГ часто испытывают трудности в контроле собственных эмоций. Им характерны резкие перепады настроения, вспыльчивость, раздражительность, несдержанность. Поэтому в занятиях и играх с такими детьми необходимо наличие положительных эмоций. Важным здесь является элемент удовольствия. Если какое-то занятие доставля-

ет ребёнку с СДВГ удовольствие, то он может не прекращать его продолжительное время. Дети с данным нарушением вообще очень плохо переносят скучные, монотонные, однообразные задания. Поэтому любая деятельность должна быть эмоционально подкреплена. Дети с СДВГ при наличии доверительных отношений со специалистом могут воспроизводить демонстрируемое поведение и эмоции.

Дети с ДЦП и другими двигательными нарушениями, как правило, не имеют трудностей в проявлении и понимании эмоций. Работа с такими детьми чаще направлена на обогащение эмоционального опыта ребёнка (аффективного и когнитивного), расширение и систематизацию представления о содержании эмоциональных переживаний, обогащение представлений о многообразии способов выражения эмоций. Для этого мы используем такие игры и методические материалы, как «настроение», «зеркало», «кто что чувствует», «карты эмоций» и т. д.

Отличительной особенностью, характерной практически для всех детей с ДЦП, является повышенная утомляемость. В процессе коррекционной и развивающей работы, даже при условии высокого интереса к заданию, ребёнок быстро устаёт, становится плаксивым, раздражительным, отказывается от работы. Некоторые дети в результате утомления становятся беспокойными, темп их речи ускоряется, при этом речь становится менее разборчивой; наблюдается усиление гиперкинезов; проявляется агрессивное поведение — ребёнок может разбрасывать находящиеся поблизости предметы, игрушки. Поэтому очень важно следить за тем, чтобы ребёнок не переутомлялся и вовремя прекращать взаимодействие.

### *4. Развитие личностно-социальной сферы.*

Часто создаётся впечатление, что дети с РДА игнорируют существование окружающих их людей — даже своих родителей. У них отсутствуют или заметно ограничены игры со сверстниками. Ребёнок может либо не проявлять интереса к таким играм, либо у него могут отсутствовать необходимые игровые умения и он, как правило, не обращает внимания на других детей, если только не участвует в простой игре типа «дай-возьми». Навыки самообслуживания у детей с РДА отсутствуют или их развитие крайне задерживается. Им трудно научиться самим одеваться, пользоваться туалетом и есть без посторонней помощи. Эти дети плохо распознают обычную опасность, и за ними нужен постоянный присмотр, чтобы они не получили серьёзных травм, переходя улицу с интенсивным движением, играя с электрооборудованием и т. д.



С детьми с РДА желательно использовать игры с чётко установленными правилами. Причём любую игру нужно проигрывать много раз, сопровождая каждое действие комментариями, чтобы ребёнок понял правила, и игра для него стала неким ритуалом. Также целесообразно использование сказкотерапии. Изначально сказки могут представлять собой коротенькие истории про интересующий ребёнка предмет, например, машинку или пылесос. В дальнейшем в сказку включаются игрушки-животные (мишка или киса) и уже на последнем этапе добавляются куклы. Очень полезно придумывать истории, в которых действуют положительные и отрицательные герои. Это помогает ребёнку на подсознательном уровне усваивать социальные правила и границы. «Спектакли» необходимо ставить много раз, каждый раз внося какие-то небольшие изменения. И самое главное, несмотря на особенности общения, ребёнок с РДА должен бывать в коллективе.

Дети с СДВГ часто первыми начинают социальные контакты. Однако в их действиях очень скоро обнаруживается избыточное реагирование, не соответствующее содержанию ситуации. Они не слишком обеспокоены социальными ожиданиями и не понимают оттенки межличностных отношений. Ребёнок стремится получить свои яркие впечатления, так необходимые ему для нормального функционирования и которые он никак не может получить сидя спокойно и выполняя инструкции специалиста. В общем психическом развитии дети с СДВГ, как правило, отстают от своих сверстников, но они всегда стремятся ими руководить. Их можно назначать «помощниками», это способствует социализации ребёнка, повышает его самооценку, эмоционально подкрепляет и стимулирует его на выполнение различных рутинных действий.

Для личностно-социального развития детей с СДВГ нами используются ритуалы. Они снимают эмоциональное напряжение и «утилизируют» агрессию. Например, ритуал аплодировать ребёнку при достижении им поставленной цели, одновременно эмоционально подкрепляет результат, повышает значимость достижения, самооценку ребёнка, стимулирует его на выполнение задания и снимает мышечное напряжение. Также с помощью ритуалов формируются временные и

пространственные рамки, необходимые для детей с СДВГ. Например, во время занятия комната разделена на разные зоны по характеру работы. При звуковом сигнале мы меняем деятельность и переходим в другую зону.

Детям с ДЦП и другими двигательными нарушениями, как правило, характерен психологический инфантилизм. Его проявления выражаются в преобладании деятельности, осуществляемой по мотивам удовольствия, склонности к фантазированию и мечтательности. Но в отличие от классических проявлений «гармонического инфантилизма» у детей с церебральным параличом наблюдается недостаточная активность, подвижность, яркость эмоциональности. Свойственные детям с церебральным параличом пугливость, повышенная настороженность в незнакомых условиях надолго фиксируются у них. Большинство детей, имеющих указанное отклонение в развитии пассивны и нерешительны. Они боятся темноты, пустой комнаты, закрытой двери. Чтобы у ребёнка сформировалось адекватное отношение к себе и к миру, важно рекомендовать родителям и близким отказаться от излишней опеки по отношению к нему. От того, как воспринимает ребёнка семья — как инвалида, не способного добиться в жизни успеха, либо как человека, пусть в чём-то не похожего на окружающих, но занимающего активную жизненную позицию, — и будет зависеть развитие его личностных качеств. Поэтому основной упор в работе с детьми с ДЦП мы делаем на развитие инициативности ребёнка, на формирование у него самосознания. Навыки самообслуживания у детей с ДЦП и двигательными нарушениями развиты слабо. Для их развития мы рекомендуем, прежде всего, формирование функциональной позы. Выбор позы зависит от характера патологии.

Представленные выше этапы работы психолога с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, могут осуществляться в любой последовательности в зависимости от уровня развития ребёнка и поставленных задач, но они необходимы для целостного формирования личности ребёнка.

## **К вопросу о развитии положительных эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями в общении с родителями на занятиях психолога в Лекотеке**

*А. С. Фомина, психолог Лекотеки*

Эмоциональная сфера является одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности организма. Трудности эмоционального развития детей в дошкольном возрасте охватывают широкий спектр особенностей реагирования маленького ребёнка, осложняющих его взаимодействие с окружающим миром, — повышенная возбудимость, впечатлительность, пресыщаемость в контактах со средой и малая активность во взаимодействии с ней, трудности адаптации к непривычным условиям; сложности развития отношений с близкими людьми и взаимодействия с посторонними; раннее возникновение поведенческих проблем: страхи, агрессия, негативизм и др.

В развитии эмоциональных проявлений ребёнка важная роль отводится семейному воспитанию. Семьям, имеющим ребёнка с ограниченными возможностями здоровья необходима систематическая коррекционная работа, способствующая уменьшению эмоционального напряжения у родителей и изменению отношения к ребёнку, стабилизации эмоционального фона ребёнка и развитию у него положительных эмоциональных проявлений.

В настоящее время имеется достаточно большая группа детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями, которые не могут быть включены в имеющиеся образовательные программы вследствие тяжести и сложности нарушений развития или расстройств поведения, приводящих к социальной дезадаптации — это дети с комплексными нарушениями в развитии. Они нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного и эмоционального развития, формирование психологических предпосылок обучения, оптимизацию родительско-детского взаимодействия, преодоление психогенных нарушений. Для детей данной категории

*К вопросу о развитии положительных эмоциональных проявлений у детей*

более целесообразным является посещение Лекотеки. Кроме того, эмоции и чувства наиболее интенсивно развиваются в соответствующем возрасту детей виде деятельности — в игре. Именно поэтому условия Лекотеки являются, по нашему мнению, мощным средством развития положительных эмоциональных проявлений у детей с комплексными нарушениями.

Сегодня Лекотека рассматривается как служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями и проблемами развития. В специальной литературе достаточно много работ, посвящённых проблеме участия родителей, имеющих детей с различными отклонениями развития в коррекционно-педагогическом процессе (Н. С. Жукова, М. Ф. Фомичева, Э. И. Леонгард, М. С. Певзнер, Е. М. Мاستюкова, М. И. Земцова и др.). Проблеме оказания психологической помощи семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии посвящены исследования В. В. Ткачёвой и Т. А. Басиловой.

У дошкольников с комплексными нарушениями в развитии отмечают недостаточность развития эмоциональной сферы, её незрелость, проявляющуюся в ситуативности поведения, нестойкости, нестабильности эмоциональных проявлений и в конечном результате — в нереализованности возрастного потенциала в формировании эмоциональной регуляции поведения, наличие агрессивных проявлений и негативизма.

Для диагностирования особенностей эмоционального состояния ребёнка и особенностей эмоциональных отношений между ребёнком и родителями мы рекомендуем следующие методики: анкету-опросник для родителей, разработанную Е. И. Изотовой, «Цветовой тест отношений» (ЦТО), разработанный Е. Ф. Бажиным и А. М. Эткиндоном, и методику «Паровозик» (выявление тревожности у дошкольников, модификация теста Макса Люшера).

При работе над развитием положительных эмоциональных проявлений у детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями в условиях Лекотеки мы рекомендуем использовать не только специальные дидактические пособия и игрушки, но и сенсорные игры: с водой, пеной и мыльными пузырями, с зеркалами, с крупой, игры с использо-





ванием природных материалов и материалов для арт-терапии (желательно с музыкальным сопровождением). Так как данный вид игр позволяет не только работать над развитием ощущений и восприятия ребёнка, но и способствует стабилизации эмоционального фона, снятию эмоционального напряжения и агрессивных

проявлений, они вызывают положительный эмоциональный отклик ребёнка.

Также мы предлагаем использование упражнений на релаксацию и работу в сенсорной комнате с использованием телесного контакта родителя и ребёнка. Участие в каждой игре родителей является строгим условием.

## **Проблема организации психологического пространства в условиях Лекотеки**

*Н. А. Патосина, психолог Лекотеки*

Попытаемся проанализировать проблему эмоционального, социально-личностного развития детей, которая обозначается на игровых сеансах в условиях Лекотеки посредством игротерапии. Представим конкретные методы организации психологического пространства, направленные на решение обозначенной проблемы.

Цель, которую ставит перед собой психолог Лекотеки, заключается в оказании эмоционально-психологической помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями и детей-инвалидов: создание в семье атмосферы эмоционального комфорта и уважения, в которой ребёнок сможет наиболее полно использовать собственный потенциал развития. Из огромного разнообразия психологических методов междисциплинарной командой Лекотеки выбран метод игротерапии. Наш выбор определил тот фактор, что именно игротерапия — это тот самый метод, который лучше всего отвечает задачам развития ребёнка. Игротерапия в Лекотеке направлена на решение следующих проблем, с которыми приходится встречаться психологу на занятиях:

- трудности коммуникации;
- низкий уровень сформированности широких социальных мотивов, неудовлетворительная или неадекватная ориентировка в системе социальных норм и правил;
- нарушения поведения — умеренная агрессивность, вредные привычки;
- трудности эмоционального развития — неадекватная или неполная ориентировка ребёнка в эмоциональных состояниях и чувствах, как самого себя, так и другого человека;
- трудности обозначения чувств и переживаний в речи и трудности осознания эмоциональных состояний;
- трудности личностного развития.

Сеансы игротерапии проводятся в Лекотеке как в индивидуальной форме (индивидуальная работа с ребёнком и родителями), так и в групповых сеансах (групповая работа с детьми и родителями). Также



в работу психолога в Лекотеке входит консультирование родителей по вопросам игрового взаимодействия с ребёнком и построения конструктивных детско-родительских отношений.

Предлагаем вашему вниманию организацию деятельности ребёнка по формированию социальных мотивов и ориентировки в системе соци-

альных норм и правил с использованием макетов. Она заключается в следующем: на первоначальном этапе психолог предлагает ребёнку поиграть в маленький настольный домик. В процессе игры мы с ребёнком обыгрываем различные ситуации, связанные с социально-бытовыми навыками (режимные моменты, навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки). Данная игра проводится в течение нескольких дней. За это время в доме постоянно меняются персонажи, меняется обстановка дома — эти изменения совершаются по желанию ребёнка — но главный герой, которым управляет ребёнок, остаётся неизменным. Всё это способствует поддержанию постоянного интереса ребёнка к данному виду деятельности. После того, как становится явным то, что навыки на макете закреплены, игра перетекает в макет дома больших размеров, где уже нет персонажей. Есть главный герой — это сам ребёнок, и человек, который выполняет функции помощника, — это психолог. Как показал опыт, данный метод способствует более качественно и быстрому закреплению навыков.

В условиях Лекотеки в процессе игрового сеанса с ребёнком используются следующие игры:

- Стереотипная игра — основа взаимодействия с ребёнком, которая даёт возможность переключения, если поведение ребёнка выходит из-под контроля.
- Сенсорные игры, которые дают новую чувственную информацию, переживание приятных эмоций и создают возможность установления контакта с ребёнком (подходит для использования с любой категорией детей).
- Терапевтические игры, которые позволяют снять внутреннее напряжение, выплеснуть эмоции, выявить скрытые страхи (подходят для использования с любой категорией детей).

Для всех видов игр характерны общие закономерности: повторяемость; путь «от ребёнка» — недопустимо навязывать ребёнку игру, это

бесполезно и даже вредно, игра достигнет своей цели лишь в том случае, если ребёнок сам захотел в неё поиграть. Каждая игра требует от специалиста введения новых элементов сюжета и действующих лиц, использования различных приёмов и методов. Все игры взаимосвязаны между собой и свободно «перетекают» одна в другую.

Собственный опыт показывает, что использование данных методик и подобных игровых занятий приводит к положительным изменениям в психологическом состоянии детей. Это — главное! И конечно, интерес детей во время сеанса, их счастливые глаза и просветлённые лица родителей вдохновляют на использование всё более новых техник и методик в работе с детьми в условиях организации психологического пространства Лекотеки.

## Работа арт-терапевта в Лекотеке

М. В. Алексеева, арт-терапевт Лекотеки

Арт-терапия применяется как способ профилактики и коррекции отклонений в развитии ребёнка, осуществляемый средствами искусства. Арт-терапевт вовлекает ребёнка в творческую деятельность, выявляя и активизируя его потенциальные возможности. Целью работы арт-терапевта является развитие сенсорных систем, познавательной деятельности, моторной, личностно-социальной и эмоционально-волевой сферы ребёнка с помощью различных художественных приёмов. Арт-терапевтические занятия способствуют социокультурной адаптации ребёнка посредством расширения его общего и художественно-эстетического кругозора.

Участие родителей в творческой деятельности вместе с детьми укрепляет эмоциональную связь и стимулирует становление более прочных, зрелых детско-родительских отношений. На занятии создаётся атмосфера комфорта и взаимоуважения, мотивирующая родителей следовать за ребёнком и не вмешиваться в его игру, при этом поощряя его творческую активность. При этом в игровой ситуации недирективными способами ребёнку предлагаются инструкции, и деятельность арт-терапевта строится таким образом, чтобы ребёнок хотя бы частично выполнял эти инструкции в игре. Если на первоначальном этапе ребёнок не реагирует на инструкцию, то арт-терапевт пытается стимулировать ребёнка к выполнению задания собственным примером, следующий этап — выполнение задания «рука в руке», затем — по подражанию, и наконец — самостоятельное выполнение инструкции или её части.

Используются следующие **методы арт-терапии**:

1. *Изотерапия* (воздействие средствами изобразительного искусства): рисование (пальчиками, кистями, др. материалами); лепка (пластилин, солёное тесто, глина, др. материалы); аппликации, декоративно-прикладное искусство.

2. *Музыкотерапия* (воздействие музыкой): пассивная: прослушивание музыкальных произведений (релаксационных, классических, народных), звуков природы (моря, дождя, птиц, животных); активная: игра

на музыкальных инструментах, танцевальные движения, ритмические движения; интегративная: синтез активной и пассивной музыкотерапии, наглядно-образного, слухового и других каналов восприятия.

3. *Имаготерапия* (воздействие через образ, театрализацию). Используются методы куклотерапии и сказкотерапии, основанные на идентификации ребёнка с образом персонажей сказок, животных (пальчиковые, перчаточные куклы, фигурки людей, животных, куклы, созданные детьми в процессе занятий).

С целью дать ребёнку новые чувственные ощущения в проигрывании сказок также включаются различные сенсорные игры со следующими материалами:

- сыпучие материалы (крупы: манка, гречка и др.; бобовые: горох, фасоль, чечевица и др.; картофельный крахмал и др.) для стимуляции осязательного чувства, развития мелкой моторики;
- природные материалы (камни, ракушки, листья, шишки и др.);
- специи и пряности (корица, гвоздика, ваниль и др.) для стимуляции обонятельной системы, дифференциации восприятия.

В рамках Лекотеки арт-терапевтические занятия проходят 2 раза в неделю (одно — индивидуальное, второе — групповое, совместное с психологом) и имеют недирективную форму и гибкую структуру. Особое внимание уделяется развитию навыков самообслуживания: выработывается ритуал начала (ребёнок помогает наполнить баночку с водой, подготовить рабочую зону, достаёт из шкафа изобразительные материалы) и конца занятия (выливается вода, моются кисточки и т. п.).

Постановка задач и разработка развивающей творческой программы определяется индивидуальными особенностями ребёнка. Например, быстро истощаемым детям нужно предлагать такую деятельность, в которой ребёнок успевает закончить свою работу и получить удовлетворение от этого до наступления фазы пресыщения. Перед детьми с проблемами концентрации внимания ставятся задачи заканчивать начатое, создавать протяжённые объекты (поезд с вагонами, рельсы и др.), проговаривать весь процесс деятельности. Детям, фиксирующимся на определённых темах, можно предлагать постепенно менять сюжет, вносить новые элементы или другую смысловую нагрузку, расширяя репертуар творческой деятельности. Совместно с другими специалистами каждому ребёнку составляется индивидуальный психолого-педагогический маршрут развития.



### Особенности занятий с детьми с РДА и СДВГ

Для установления контакта с ребёнком с аутоподобным поведением можно использовать деликатное, ненавязчивое присоединение к его стереотипным действиям и играм путём внесения в них определённых целей и смысла (например, стремление рвать бумагу переводить в создание аппликаций из мелких листочков, коллажей, постукивание по предметам — в оркестр с различными инструментами и т. п.).

Также в программу работы с такими детьми желательно включать большое число разнообразных сенсорных игр, т. к. сенсорный компонент для них имеет особую значимость. При этом в игры необходимо вносить социальный смысл — посредством введения сюжетов приближать ребёнка к миру людей.

Варианты сенсорных игр:

1. Игры с водой (раскрашивание воды в разных ёмкостях, переливание, рисование брызгами, фонтан и др.).
2. Смешивание красок (рисование на мокрой бумаге, создание цветов методом смешивания и др.).
3. Сюжетные игры (готовим куклам еду, например, красная вода — это томатный сок, белая — молоко и т. д.).
4. Игры с крупами (пересыпание, рисование на крупе, поиск клада, «дождь-град», «варим кашу»).

При знакомстве с новой для ребёнка деятельностью можно использовать технику «рука над рукой», при которой взрослый направляет руку ребёнка, выполняя определённые действия. Постепенно уменьшая свою помощь, взрослому необходимо увеличивать степень самостоятельности ребёнка. Все действия и ситуации важно эмоционально комментировать простыми, понятными словами, фразами («та-а-а-к», «вни-и-и-з», «линия», «рисует круг» и т. д.).

Перед ребёнком с РДА или СДВГ стоит выкладывать небольшое количество художественных средств, чтобы его внимание не ускользало от задачи, и он удерживал в памяти все элементы и этапы деятельности.

### Особенности работы с детьми с ДЦП и другими двигательными нарушениями

Подбор техник для детей с двигательными нарушениями осуществляется исходя из характера и особенностей нарушений, при этом учитываются медицинские рекомендации.

Во время занятий чрезвычайно важно индивидуально подбирать удобную позу каждому ребёнку, при этом высвобождая рабочую руку

(например, полужёжа на полу, сидя на валике и др.) и создавая удобное положение для головы. Желательно, чтобы позы были несимметричными, и ребёнок мог самостоятельно из них выходить, меняя одну на другую.

Рабочая зона зависит от положения тела, её также необходимо подбирать индивидуально, чтобы ребёнку было наиболее комфортно, он был максимально успешен, а соответственно замотивирован на творческую деятельность (например, горизонтальное, вертикальное или наклонное расположение листа, справа-слева-сверху и т. д.). Для рисования лучше всего подходят большие листы бумаги (А3, А2 или обои), которые дают возможность задействовать плечевые и локтевые суставы. При выполнении интересных заданий с различными сюжетами ребёнок учится рисовать, держа руку на весу, а также вытягивать её вперед, влево, вправо, по диагонали.

Так как для многих форм ДЦП выпрямление пальцев и «раскрытие» ладони является важнейшей задачей, то оправдано использование для рисования таких средств, как губка, кусок пенопласта, фрагмент игрушки и т. п., а также рисование пальчиковыми красками. Также хорошо использовать трёхмерные арт-объекты (например, сминать листочки бумаги и делать с ними аппликации) и работать с пластичными материалами.

Целесообразно задействовать в творческой деятельности предметы с разными фактурами, крупы, специи, музыкальные инструменты, аудиозаписи со звуками птиц, животных и т. д. для комплексной стимуляции сенсорного развития ребёнка.

### Краткий обзор наиболее часто используемых приёмов изотерапии

#### 1. Рисование.

Рисование способствует развитию пространственного образного мышления и воображения, мелкой моторики, координации «рука-глаз», освоению цветов и оттенков, физических свойств изобразительных материалов. Для рисования нужен большой выбор кистей (разных размеров и степени жёсткости), изобразительных материалов (карандаши, пастель, восковые мелки, гуашевые краски, акварель и др.), бумаги (разных размеров, форм, цветов) и др.

Для каждого ребёнка индивидуально подбираются те техники рисования, размеры и форма бумаги, положение рабочей зоны, ко-



которые наиболее эффективно способствуют коррекции имеющихся отклонений.

Рисование пальцами способствует развитию осязательного чувства, гибкости пальцев, снимает напряжение, служит профилактикой и коррекцией тревожности, социальных страхов, подавленности. Краску на

руки можно наносить кисточками различной жёсткости, щёткой, губкой и др. или просто окунать пальчики или руку в баночку, палитру с краской. Рисование с помощью пальчиковых красок приносит удовольствие ребёнку и его семье, и ничто не должно сковывать их творческую активность (например, ковры, дорогая одежда, которые можно запачкать и т. д.). Чтобы у малыша и у его родителей не возникало страха испачкаться, желательно использовать легко моющиеся фартуки с рукавами.

Рисование кистью, карандашами стимулирует развитие мелкой моторики, способствует формированию захвата руки. Также можно использовать различные губки, вату, природные материалы, всё зависит от целей, поставленных специалистом.

Ниже приведены несколько примеров разнообразных техник рисования.

**Каракули.** Хаотичное рисование карандашами, мелками или пастелью различных штрихов, линий (на бумаге, доске для рисования). Данный вид рисования можно использовать в качестве заполнения фона, закрашивания форм, при изучении разных характеров линий (пунктиры, волны, ломаные) и др. Один из вариантов — рисовать с закрытыми глазами, после чего следует фантазирование на тему получившихся рисунков, облечённое в речевое сопровождение, когда ребёнок с помощью родителей и арт-терапевта пытается поделиться своими мыслями и чувствами с окружающими. Ритмичные движения помогают снять эмоциональное напряжение, создают настрой на занятие. Происходит изучение соотношения силы нажима, скорости движений и получаемого изображения на поверхности.

**Спонтанное рисование.** Создание абстрактных рисунков в свободной форме красками, карандашами и другими изобразительными материалами. Отсутствие рамок и чётких правил помогают ребёнку рас-

крыться, развивает воображение и фантазию. Задание способствует улучшению эмоционального состояния и повышению самооценки.

**Сказка на бумаге.** Совместное рисование — игра со специалистом. Ведение динамичной сюжетной линии на бумаге (зайка поскакал — следы, снег пошёл — точки, дождик идёт — вертикальные линии, девочка спряталась под зонт от дождя и др.). Предполагается постепенное включение ребёнка в процесс сочинения сказки на бумаге, что стимулирует развитие игровой деятельности и воображения.

**Закончи рисунок.** Специалист рисует два одинаковых изображения, на одном из которых не хватает элемента и просит ребёнка закончить рисунок. Например, цветок со стеблем (мышка с хвостиком, машина с колёсами), а рядом — без стебля (без хвостика, без колеса). Упражнение развивает память и внимание.

**Соедини точки.** Соединение нарисованных точек-пунктиров при помощи карандаша (мелка, краски). При завершении получается какой-нибудь образ (машинка, звери и т. п.). Техника развивает концентрацию и устойчивость внимания, даёт яркий эмоциональный отклик, особенно если ребёнок не знает заранее что получится в итоге.

**Поролоновые отпечатки.** Потребуются фигурки различной формы, вырезанные из поролона, и пальчиковые краски. Делая отпечатки поролоновых кругов, можно комментировать, на что они похожи, называть цвета и фигуры и стимулировать ребёнка на самостоятельное фантазирование.

**Трафареты.** Рисование с помощью трафаретов (внутренних и внешних) различных форм (желательно исходя из интересов ребёнка: машинки, фрукты, животные и т. п.). Такой приём позволяет ребёнку создавать изображения, которые пока самостоятельно он нарисовать не может, что придаёт ему уверенности в своих силах, улучшает эмоциональное состояние.

**Техника раздувания краски.** Нанести на бумагу краску, разведённую с большим количеством воды, используя различные сочетания цветов, в самом конце работы раздуть через трубочку цветные пятна, образуя кляксы, капельки, каракули. Можно попробовать увидеть образ (облака, животных и т. д.), вводить сюжетные линии. Техника даёт большой простор для фантазии и творчества ребёнка.

**Зеркальные кляксы.** На одну половину листа нанести пятна краски, согнуть его пополам и плотно прогладить ладонью. Краска симметрично отпечатывается на другой половине листа. Красивые необычные отпечатки получаются с помощью ниток. Нитку опустить в краску, затем

выложить на листе, создавая узор, оставив вне листа кончик, а затем накрыть сверху другим листом и, придавив его рукой, вытянуть нитку из пространства между листами. На обоих примыкавших к окрашенной нити поверхностях останутся необычные отпечатки. Вместе с ребёнком можно пофантазировать, что в итоге получилось.

**Рисунок на стекле, зеркале.** Рисование на стекле, зеркале дарит новые визуальные впечатления и тактильные ощущения. Гуашь скользит мягко, её можно размазывать и кистью, и пальцами, так как она не впитывается в материал поверхности и долго не высыхает. Прямо в процессе рисования стекло можно промыть мокрой губкой, нанести новый рисунок, снова смыть. Техника позволяет предотвратить появление тревожности и страхов, связанных с результатом деятельности (боязнь совершить ошибку).

## **2. Лепка.**

Лепка является хорошим массажем для ладоней и пальцев ребёнка, способствует развитию мелкой моторики, кинестетических ощущений. Также техника позволяет проводить коррекцию негативных эмоциональных проявлений, облегчает отреагирование агрессии. Материал может быть уже готовым или сделанным вместе с ребёнком. Совместное приготовление теста, глины позволяет ребёнку испытать различные тактильные ощущения и познакомиться с процессом создания пластичного материала.

При работе с пластичными материалами необходимо вырабатывать следующие навыки:

- разминание материала и отщипывание,
- надавливание и размазывание,
- катание шариков, «колбасок»,
- разрезание на кусочки.

После усвоения основных приёмов лепки их можно комбинировать в различных играх. Примеры таких игр приведены ниже.

**Пластилиновые картинки.** Создание картин из пластилина методом надавливания и размазывания. Тематика может быть различной: пруд с рыбками, салют на ночном небе, конфетки на тарелочке. Также можно создавать динамические сюжеты, например: «автомобиль въезжает в радугу как в арку»). Размазывание пластилина даёт пальцам хорошую мышечную нагрузку.

**Приготовление обеда.** Создание фруктов, ягодок, конфеток, колбасок и т. д. из пластилина с дополнительным использованием крупы,

макаронных изделий. Можно пригласить «гостей» (например кукол) и устроить праздник с угощениями.

**Огород, полянка.** На картоне выложить пластилиновые грядки и прикреплять туда овощи, используя для этого разные крупы, пуговицы, ракушки и т. д.

## **3. Аппликации, декоративно-прикладное искусство.**

Помимо рисования, лепки на арт-терапевтических занятиях часто используются разные виды аппликаций, поделок из бумаги, природных материалов. Одно из достоинств аппликаций (или коллажа) — в возможности непосредственного контакта ребёнка с различными материалами (тканями, фактурными предметами, разными видами бумаги — бархатной, глянцевой, матовой). Это многообразие вызывает у детей эмоциональный подъём, создаёт дополнительные возможности для развития тактильных ощущений, мелкой моторики и воображения.

**Рисование сухими листьями (сыпучими материалами и продуктами).** С помощью листьев и клея можно создавать изображения. На лист бумаги клеем наносится рисунок. Затем сухие листья растираются между ладонями на мелкие частички и рассыпаются над клеевым рисунком. Лишние, не приклеившиеся частички стряхиваются.

Так же можно создавать изображения с помощью мелких сыпучих материалов и продуктов: круп, макаронных изделий и т. д.

**Создаём картину.** Рассмотрим пример: композиция «Фруктовая тарелка». На вырезанном из картона круге (тарелке) вместе с ребёнком выкладываем различные фрукты, ягоды из цветной бумаги. Тематика может быть разнообразной: «Подари ежу яблоки», «Добавь рыбок в аквариум» и т. д.

**Конструирование.** Используя пластилин и спички (или палочки) можно создавать объёмные и плоские конструкции (дом, гараж и др.). В домик можно поселить зверей, созданных из пластилина.

Таким образом, в рамках Лекотеки проводятся индивидуальные коррекционно-развивающие арт-терапевтические занятия с детьми с использованием различных средств искусства.

В заключение можно выделить несколько **общих принципов работы арт-терапевта:**

1. Создание индивидуального, безопасного и комфортного арт-терапевтического пространства для каждого ребёнка с учётом его возможностей, интересов и уровня развития, которое способствует самовыражению и развитию творческой активности.



2. Составление индивидуального психолого-педагогического маршрута развития для каждого ребёнка в соответствии с его особенностями.

3. Отсутствие жёсткой структуры: свобода при выборе видов художественной деятельности, способов и методов исполнения, предоставление широких возможностей для

творчества, отсутствие оценки (принцип безусловного принятия) и шаблонов.

4. Участие родителей в творческом процессе.

5. Равная значимость и процесса, и результата деятельности.

6. Получение ребёнком положительных эмоций, удовлетворения от творческого процесса и результата деятельности, от исполнившегося желания творить.

## Роль арт-терапии в работе с детьми дошкольного возраста с комплексными нарушениями в развитии

А. Н. Сурина, арт-терапевт Лекотеки

*В одном мгновенье видеть вечность,  
Огромный мир — в зерне песка,  
В единой горсти — бесконечность  
И небо — в чашечке цветка...  
(У. Блейк в переводе С. Я. Маршака)*

На сегодняшний день зарегистрировано большое количество детей-инвалидов дошкольного возраста, около половины этих детей — дети со сложной сочетанной патологией и нарушениями центральной нервной системы. Как правило, у таких детей имеются серьёзные нарушения в речевом и психическом развитии. Исходя из опыта общения с семьями, имеющими детей с комплексными нарушениями, можно обозначить проблему взаимодействия и понимания между родителями, другими членами семьи, сверстниками и ребёнком с ограниченными возможностями здоровья.

Помимо проблем социального взаимодействия и общения, дети с ограниченными возможностями здоровья имеют сложности в адекватном восприятии мира. У них нарушено представление о целостной картине мира. Ребёнок может воспринимать мир как разрозненный хаотичный набор элементов. В результате он не может найти своё место в жизни, быть полноценным членом общества. Как следствие, характер взаимодействия со средой становится в целом деструктивным.

Решение данных проблем мы видим в создании специального арт-терапевтического пространства Лекотеки, которое будет являться эффективным средством самовыражения, расширения личного опыта, самопознания, внутренней интеграции личности (различных её аспектов и компонентов) и интеграции с внешней реальностью (социальной, этнической, культурной). В арт-терапии спонтанное рисование и лепка являются разновидностью деятельности воображения, а не проявлением художественного таланта. Изобразительное творчество является мостом между миром фантазии и реальностью. Оно включает в себя

элементы того и другого, позволяя создать некий синтез, который ни ребёнок, ни взрослый не могут создать без помощи художественных средств.

Важным механизмом на арт-терапевтических занятиях является сублимация — выражение бессознательных инстинктов и влечений (порой деструктивных) с помощью трансформации их в творения искусства; искусство может одновременно направить в другое русло и выразить также чувства злости, боли, тревоги, страха.

Очень важно, чтобы ребёнок на занятиях чувствовал свой успех. Если он видит, что имеет успех в выражении и отображении своих эмоций, создании уникальных поделок, рисунков, к нему приходит успех в общении, а взаимодействие с миром становится более конструктивным. Успех в творчестве в психике ребёнка бессознательно переносится на обычную жизнь.

Арт-терапия предлагает ребёнку выразить свои эмоции, чувства с помощью лепки, рисования, конструирования из природных материалов, аппликации. Переживая образы, ребёнок обретает свою цельность, неповторимость и индивидуальность. Удачным нам кажется приём создания образов в техниках рисования и лепки из солёного теста, которые отражают эмоциональные переживания праздника или театральной постановки, строятся на образах ассоциативной памяти ребёнка, подкрепляются смысловыми комментариями арт-терапевта, создавая тем самым стойкий эмоциональный образ, вербально выраженный. Можно также применять другие формы искусства — телесные импровизации, театральные постановки, литературное творчество, проективные методики песочной терапии, различные игры с водой и снегом, создание «пенного замка».

Таким образом достигаются следующие цели:

- выражение эмоций и чувств, связанных с переживаниями своих проблем;
- активный поиск новых форм взаимодействия с миром;



Таким образом, арт-терапия в условиях Лекотеки позволяет сформировать у детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями развития навыки социального взаимодействия со сверстниками и со взрослыми, а также позволяет открыть путь к бессознательному миру чувств и эмоций, что помогает лучше понять ребёнка, решить проблему детско-родительских отношений и проложить путь к его дальнейшему развитию.

- подтверждение своей индивидуальности, неповторимости и значимости;
- повышение адаптивности в постоянно меняющемся мире (гибкости) — как следствие достижения трёх вышеизложенных целей.

## Групповые занятия в Лекотеке

А. А. Гаврилова, психолог Лекотеки,  
М. В. Алексеева, арт-терапевт Лекотеки

Дети с особенностями в развитии чаще всего не имеют возможности посещать детские дошкольные учреждения, для них характерен дефицит в общении со сверстниками и другими людьми. Поэтому одним из важных компонентов коррекционно-развивающей программы является проведение групповых занятий. Занятия в группе способствуют формированию навыков социального взаимодействия, стимулируют развитие коммуникативных и когнитивных способностей. Дети учатся распознавать свои и чужие эмоции.

Включение ребёнка в группу даёт возможность стать активным и полноправным участником социального взаимодействия, членом микрогруппы. Это предполагает соблюдение определённых правил и норм, усвоение которых стимулирует развитие эмоционально-волевой сферы, в том числе саморегуляции, что особенно важно для детей с аутоподобным поведением, синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

Как в индивидуальной, так и в групповой работе мы руководствуемся принципами недирективного взаимодействия и безусловного принятия ребёнка. Важным условием успеха занятий является создание атмосферы взаимопонимания и уважения. Это должна быть безопасная среда: понятная и предсказуемая, которая способствует наиболее глубокому раскрытию личности ребёнка, развитию его потенциальных возможностей, а также проявлению активности и инициативности.

Основными целями групповых занятий является создание условий для развития социальной, эмоционально-волевой, коммуникативной сферы ребёнка, когнитивных способностей и навыков самообслуживания.

### Организация группового занятия

Состав групп формируется по схожим целям и задачам, согласно индивидуальным особенностям детей и уровню их эмоционально-волевого и личностного развития. Групповая работа предполагает соблюдение определённых правил и выполнение ритуалов, для усвоения

которых важно создать чёткую структуру занятия. Это помогает ребёнку лучше ориентироваться в групповой деятельности, прогнозировать ситуацию, тем самым чувствовать себя уверенным и успешным. Так например, дети запоминают, что в начале «круга», мы всегда играем в подвижную ритмичную игру «Три медвежонка», а в конце делаем упражнение «Надувайся, пузырь», хлопаем в ладоши и говорим: «Молодцы!!!»



Из комнаты, где проводятся групповые занятия, стоит убрать все лишние игрушки, которые не понадобятся в процессе работы и могут отвлекать детей. Важным атрибутом, способствующим удержанию внимания и интереса детей, является «волшебный сундучок» ведущего (яркий ящик или мешочек), в котором лежат необходимые в данный момент материалы для игр. Это привлекает детей, у них возникает желание узнать, что там находится, заглянуть в него. Можно предлагать ребёнку брать на себя обязанность доставать игрушки, давая ему возможность пробовать разные роли (участника, помощника ведущего), тем самым стимулируя развитие социальной гибкости.

Ведущие (психолог и арт-терапевт) организуют ход и структуру занятия: обозначают начало и конец упражнений, вводят правила и ритуалы. Они предлагают игры и помогают разрешать спорные или конфликтные ситуации. При этом ведущие являются ещё и активными участниками групповых процессов.

Поначалу родители следят за соблюдением ребёнком общих правил, помогая адаптироваться к ним (например, тихо объясняют ему, что сказал ведущий, поддерживают ребёнка в ожидании своей очереди и помогают усидеть на месте). Постепенно дети усваивают установленный в группе порядок и самостоятельно следуют ему.

**Особенности организации групповых занятий:**

- периодичность и время занятия: один раз в неделю по 1.5 часа;
- присутствие и активное участие родителей или членов семьи;
- количество детей в группе: 3-5 человек;
- групповое пространство разделено на несколько зон («круг», арт-терапевтическая, зоны сенсорных и двигательных игр);
- наличие границ, правил группы;

- занятия проводятся при музыкальном сопровождении, которое подбирается в соответствии с целями и задачами группы (классическая, релаксационная, этническая музыка, стимулирующая музыка, детские песенки, звуки природы);

- приветствуются посещения занятий братьями и сёстрами с нормативным развитием, что обеспечивает возможность интеграции детей с особенностями в развитии в безопасной для них обстановке.

Описанная в Приложении № 2 структура занятия является примерным вариантом его проведения. В зависимости от поставленных коррекционно-развивающих целей и задач структура занятия может меняться.

## **Некоторые итоги работы первой Лекотеки в г. Новосибирске**

Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы специалистов Лекотеки проявляется в создании условий для реабилитационной работы с детьми целевой категории путём социально-психологической адаптации ребёнка с использованием игротерапевтических приёмов; в проведении реабилитационной работы с детьми, направленной на улучшение сенсорного восприятия, двигательного-моторного развития, аффективной сферы и регуляторных способностей.

Улучшение сенсорного восприятия, двигательного-моторного развития, аффективной сферы и регуляторных способностей ребёнка достигается благодаря анализу информации, проводимому после первичного обследования. Это даёт начало коррекционно-развивающим воздействиям, осуществляющимся в рамках реализации индивидуальной коррекционной программы в ситуации взаимодействия всех специалистов Лекотеки.

Формирование предпосылок для обучения ребёнка в дошкольном образовательном пространстве, формирование зоны ближайшего развития ребёнка с учётом его индивидуальных потребностей происходит на занятиях различных специалистов. Информацию для организации этого процесса специалисты получают анализируя данные первичной и (позже) вторичной (промежуточной) диагностики. Результаты обследования дают возможность определить познавательные, моторные и эмоциональные ресурсы ребёнка, на которые опираются специалисты в процессе коррекционно-развивающей работы.

Для формирования зоны ближайшего развития и предпосылок для обучения в дошкольном образовательном пространстве в коррекционно-развивающей работе необходимо:

- развитие коммуникативных навыков (развитие подражания: слова, движения, жесты);
- побуждение к речи;
- формирование рутинных процессов;
- удержание внимания на игровой деятельности;
- изменение стиля родительского воспитания, устанавливающего границы дозволенного.

Таблица № 1

Мониторинг эффективности результатов развития детей, посещающих Лекотеку в 2010—2011 году

№	Линии развития	Результаты диагностики, средние баллы			
		Декабрь 2010 г.	Январь 2011 г.	Март 2011 г.	Июнь 2011 г. (*)
1.	Моторный контроль	0,102	0,103	0,110	<b>0,112</b>
2.	Познавательная сфера-1 (зрительное, тактильно-кинестетическое, слуховое исследование)	1,900	1,940	2,020	<b>2,400</b>
3.	Обследование и вопросы	1,200	1,200	1,210	<b>1,240</b>
4.	Подражание	0,152	1,154	1,156	<b>1,158</b>
5.	Познавательная сфера-2 (счёт, конструирование, игра)	1,239	1,243	1,317	<b>1,328</b>
6.	Общение, речь, язык (понимание речевых сообщений, инициативы в общении, диалог)	0,975	0,978	0,984	<b>2,100</b>
7.	Показатели личностно-социального развития	0,952	0,964	0,971	<b>0,981</b>

(\*) Контрольная диагностика.



Динамика развития детей, посещающих Лекотеку (декабрь 2010 г.)

Рисунок № 1



Динамика развития детей, посещающих Лекотеку (июнь 2011 г.)

Рисунок № 2

Анализ данных таблицы № 1 и рисунков № 1 и 2 показывает, что динамика в развитии весьма незначительна, что объясняется сложностью этиопатогенеза представленных нарушений. Однако, внимательно наблюдая за индивидуальным ходом развития детей, можно сделать вывод о некоторой динамике когнитивного развития, в меньшей степени это наблюдается в речевом и социально-личностном развитии, что объясняется комплексными нарушениями.

Таким образом, можно отметить следующие **достижения**:

- За истекший период в активном словаре у детей появились новые слова.
  - Происходит структурирование занятий у детей с аутизмом и гиперактивностью.
  - У агрессивных детей наблюдается стабилизация эмоционального фона, преобладает спокойствие;
  - На более высоком уровне проявляются показатели концентрации, устойчивости внимания (ребёнок может выполнять тот или иной вид деятельности в течение 10 минут);
  - Сформировалась способность звукопроизношения.
  - Уменьшилось слюноотделение у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.
  - Проявляется самостоятельность в игровых ситуациях.
  - Появились ролевые игры, основанные на собственных фантазиях ребёнка.
  - Проявляется инициатива в рисовании, в просмотре мультфильмов.
  - Проявляется интерес, инициатива в игре.
  - Расширяется круг общения детей со сложностями в адаптации за счёт регулярно проводимых групповых занятий, праздничных мероприятий, в которых участвуют студенты-волонтеры, родители, родственники детей, посещающих Лекотеку.
- Эти результаты свидетельствуют о том, что для формирования зоны ближайшего развития и предпосылок для обучения в дошкольном образовательном пространстве в коррекционно-развивающей работе необходимо:
- развитие коммуникативных умений, формирующихся сначала на невербальном уровне, постепенно переходящих на словесный уровень;
  - речевая стимуляция;



- формирование рутинных процессов в игровой ситуации;
- стереотипизация игровых действий;
- закрепление игрового тематического репертуара;
- закрепление знакомых поз;
- автоматизация известных движений;
- тренировка моторных навыков;
- приобретение навыка морально-этического поведения индивидуально, в паре, в подгруппе, в коллективе сверстников.

Для команды специалистов важны позитивные отзывы родителей, активно включённых в процесс сопровождения, о работе Лекотеки. За период существования Лекотеки с 1 сентября 2009 года по настоящий момент было проведено несколько видов анкетирования родителей.

Анализ анкет показал следующее:

- 100 % родителей отмечают ценность Лекотеки как новой формы социализации и образования своих детей;
- 80 % родителей активно применяют игровые приёмы в домашних условиях;
- 60 % родителей пользуются полученными в Лекотеке методическими рекомендациями;
- 100 % родителей свидетельствуют об улучшении эмоционального состояния детей с момента посещения Лекотеки;
- 70 % родителей указывают на приобретение их детьми новых знаний, умений и навыков за время посещения Лекотеки;
- 100 % родителей выказывают желание продолжать посещение Лекотеки.

**Общие результаты анкетирования родителей,** посещающих Лекотеку с детьми, имеющими нарушения в развитии:

- Все родители отмечают результативность проводимой работы.
- За время посещения Лекотеки произошли позитивные изменения в развитии детей (дети научились играть на музыкальных инструментах, повысилась социальная активность, уменьшился страх чужих, повысилась активность, стало выше эмоциональное реагирование на ситуацию, повысилась самостоятельность в разных видах деятельности, повысилась степень общительности).
- Все родители играют с ребёнком дома, применяя приобретённый в Лекотеке игровой опыт.

- У некоторых детей за время посещения Лекотеки появились новые звуки, слова, у некоторых расширился словарный запас, повысилась речевая активность.
- У многих детей появились новые движения рук, улучшились зрительные реакции, координация движений, эмоциональные реакции, выражающие потребности; появились самостоятельные движения, навыки самообслуживания.
- Все родители стараются освоить новые методы и техники социально-психологического развития ребёнка, пользуются рекомендациями специалистов, общаются с другими родителями, посещающими Лекотеку.
- Все родители положительно отзываются об интегративных занятиях, о занятиях со студентами-волонтерами, указывают на эффективность развития социализации детей благодаря расширению границ общения.
- Большинство семей пользуются игрушками и игровым оборудованием Лекотеки в домашних условиях, отмечают ценность этой возможности, состоявшейся благодаря созданному банку игрушек.

Вовлечение семьи в процесс развития ребёнка, поиск ресурсных возможностей внутри семьи — **одна из важнейших задач Лекотеки**, основанная на следующих принципах: уважение, признание родительской компетентности, вера в возможности понимать и развивать ребёнка, раскрытие способностей находить оптимальные пути решения проблем, партнёрство.

Эта задача решается с помощью работы, проводимой командой специалистов по основным направлениям:

- помощь родителям в понимании особенностей и возможностей ребёнка (постановка реальных целей и эффективных способов воздействия);
- оказание информационной помощи и повышение компетентности родителей;
- психологическое индивидуальное консультирование;
- групповые тренинги для родителей;
- семейное консультирование, гармонизирующее отношения между членами семьи и родственниками;
- поддержка позитивного стиля взаимодействия с ребёнком;
- создание доступной развивающей среды;
- одобрение поведения ребёнка,

- хорошее настроение в присутствии ребёнка,
- интерес к занятиям ребёнка,
- предложение помощи,
- поддержка безопасной и социально приемлемой активности ребёнка,
- невербальное и вербальное проявление родительской любви.

За время существования Лекотеки проводились:

- индивидуальные консультации с родителями;
- групповые занятия с родителями по темам: «Как справиться с негативными родительскими эмоциями по отношению к ребёнку?», «Различные способы организации мотивационной деятельности детей», «Программы закаливания детей и родителей. Совместные процедуры», «Анализ системы воспитания своего ребёнка. Пути изменения гиперопёки и дистанционного, контролирующего воспитания», «Поиски эмоциональных и временных ресурсов для родителей».

Специалистами Лекотеки для родителей создана **электронная библиотека**, насчитывающая 150 источников. Для каждой из семей, посетивших Лекотеку в процессе её функционирования, подготовлена серия дисков с собранием методических материалов, подобранных с учётом структуры нарушения ребёнка для домашних занятий.

Создана **видеотека**, состоящая из тематически подобранных художественных, документальных материалов методической направленности, из видеоматериалов занятий Лекотеки, позволяющих родителям в домашних условиях освоить некоторые методические приёмы, которые могут быть полезны во время семейного взаимодействия.

### **Этапы организации услуги**

Создание и развитие Лекотеки включало в себя три взаимосвязанных и взаимозависимых блока:

I этап — подготовительный: формирование целевой группы детей, создание рабочего плана действий.

II этап — реализационный (основной): осуществление коррекционно-развивающей занятий в специально организованных социально-психологических и социально-педагогических условиях.

III этап — итоговый: обобщение результатов деятельности специалистов Лекотеки и семьи.

### **I этап, подготовительный.**

Цель: формирование целевой группы детей, создание рабочего плана действий.

Стратегия:

1. Набор целевой группы.
2. Составление плана работы команды специалистов.
3. Приобретение оборудования, игрового и развивающего оборудования для организации занятий.
4. Разработка индивидуальной программы помощи детям с учётом сложной структуры нарушений детей и уровня их развития.

Формы реализации этапа:

- информационная кампания;
- первичные встречи с семьями;
- методическое собрание команды специалистов;
- создание банка игршек.

### **II этап, реализационный (основной).**

Цель: осуществление коррекционно-развивающей занятий в специально организованных социально-психологических и социально-педагогических условиях.

Стратегия:

1. Первичный игровой диагностический сеанс, междисциплинарная оценка.
2. Создание индивидуальных маршрутов сопровождения семей.
3. Проведение индивидуальных игротерапевтических занятий с детьми.
4. Проведение групповых игротерапевтических занятий с детьми.
5. Проведение консультаций, тренингов для родителей.
6. Отслеживание динамики развития детей в процессе получения услуги (промежуточные диагностические процедуры).

Формы реализации этапа:

- диагностические процедуры (анализ ситуации, сбор анамнестических данных, заполнение анкеты, регистрационного листа, карты наблюдения);
- прохождение индивидуальных маршрутов;
- консультации для родителей;
- тренинги для родителей;
- промежуточный контроль;

- индивидуальные и групповые занятия, включающие терапевтический игровой сеанс.

### **Режим оказания услуг**

- Индивидуальный игротерапевтический сеанс для каждого ребёнка проводится 2 раза в неделю. Продолжительность сеанса от 30-40 минут.

- Групповой игротерапевтический сеанс проводится для каждого ребёнка 1 раз в неделю. Продолжительность составляет от 30 минут до 1 часа.

- Индивидуальная работа специалиста (педагога-психолога, учителя-дефектолога, логопеда, арт-терапевта и др.) по консультированию родителей (законных представителей) проводится не чаще 2 раз в месяц.

- Продолжительность консультации составляет от 30 минут до 1 часа.

- Продолжительность групповой работы специалистов (педагога-психолога, учителя-дефектолога, логопеда, арттерапевта и др.) с родителями (законными представителями) составляет 2 часа и проводится не реже 1 раза в 3 месяца.

- Проведение методического собрания (консилиума) специалистов не реже 1 раза в месяц.

- Супервизия не реже 1 раза в месяц.

*Терапевтический игровой сеанс* — это использование игровой терапии в определённый промежуток времени (от 30 минут до 1 часа) без перерыва. Это игровой процесс, который можно наблюдать и которому необходимо способствовать, но его невозможно использовать, это процесс ожидания результатов ребёнка.

*Условия проведения* терапевтического игрового сеанса в Лекотеке:

- Уважение к уникальной природе ребёнка.
- Связь специалиста с ребёнком — это непосредственное переживание развития.

- Акцент делается на сегодняшних продолжающихся отношениях (работа начинается с того момента, в котором сейчас находится ребёнок, работа идёт непосредственно с его чувствами, а не с проблемами, симптомами, их причинами).

- Специалист рассматривает каждую ситуацию как уникальный, непосредственно переживаемый опыт, который определяет то, какие игровые методы и техники следует использовать.

- Специалист последовательно и терпеливо оказывает ребёнку помощь в поиске самого себя, помогает ему творчески и ответственно подходить к использованию своих способностей и возможностей.

- Ребёнок во время игрового терапевтического сеанса переживает знакомство с самим собой и со специалистом Лекотеки, который принимает его таким, какой он есть.

- Специалист Лекотеки поощряет свободное вербальное и невербальное самовыражение ребёнка, ребёнок получает свободу выразить самого себя в игровых действиях и в речи, сопровождающей ситуацию игры.

*Принципы* терапевтического игрового сеанса, которым следует специалист Лекотеки:

- Осознание уникальности процесса терапевтического игрового сеанса.

- Гибкость специалиста, его готовность принять ребёнка таким, каков он есть (принимать все его проявления).

- Вера в ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, в ребёнка-инвалида как в цельную и самоценную личность с неограниченными потенциалами к развитию.

- Необходимость поиска особых способов общения с ребёнком, учитывая его особенности.

- Со-бытие с ребёнком (совместное бытие — быть с ребёнком, разделять с ним его переживания, прислушиваться ко всему, что он говорит, вникать в сущность его переживаний, относиться к ребёнку с уважением и эмпатией; специалист вслушивается и вчувствуется в ребёнка, когда ребёнок враждебно настроен, испытывает ненависть или жалость к самому себе, когда исследует ресурсы игрового пространства).

- В процессе игры специалистом оказывается помощь ребёнку в переживании ощущения неограниченной свободы с целью дальнейшего понимания и принятия (на уровне, определяющимся возможностями ребёнка) тех правил, которые определяют и структурируют ситуацию.

### **III этап, итоговый.**

Цель: обобщение результатов деятельности Лекотеки.

Стратегия:

1. Мониторинг состояния ребёнка. Обобщение полученных результатов с помощью опроса родителей и профессиональной рефлексии.

2. Фиксация полученных результатов графически (диаграммы, отражающие результаты работы), написание рекомендаций и сбор пакета сопроводительных документов.

3. Обеспечение родителей материалами информационно-методической поддержки.

Формы реализации этапа:

- итоговый контроль;
- оформление документации командой специалистов;
- электронная библиотека для родителей;
- банк игрушек и игрового развивающего оборудования для занятий в семье.

Важно отметить, что в ходе работы Лекотеки постоянно и регулярно проводится **анализ эффективности** реализации услуги по установленным в программе индикаторам (показателям):

*Работа с ребёнком:*

Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы — позитивная динамика развития ребёнка, определяемая путем количественной и качественной оценки контрольных параметров.

*Работа с семьёй:*

1. Позитивная динамика адаптации семей к проблемам развития и здоровья детей.

2. Активное участие родителей в реализации индивидуальной программы развития ребёнка.

3. Освоение родителями новых методов и техник социально-психологического развития ребёнка.

## Заключение

Мы надеемся, что действующая модель сопровождения детей с проблемами в развитии от рождения до четырёх лет может стать полезной для специалистов учреждений соцзащиты, здравоохранения, образования. Мы уверены в том, что услуга для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, Лекотека, как новая форма социализации и образования, будет развиваться на территории Новосибирской области.

Итак, Лекотека — это модель сопровождения, построенная на глубоком психологическом понимании природы растущего ребёнка, требующего обязательного использования игровых и арт-терапевтических технологий. Модель, трансляция которой, основанной на первом опыте, приобретённом в рамках создания Лекотеки на территории г. Новосибирска и Новосибирской области, позволит достичь следующих результатов:

- *расширит* пути помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья;
- *укрепит* значимость содержания психолого-педагогических воздействий, базирующихся на принципах гуманизма, целостности, комплексности, коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, направленной на их социализацию;
- *усилит* сеть имеющихся в городе и области реабилитационных учреждений;
- *позволит* создать в городе и области развитую инфраструктуру государственных (в области образования, соцзащиты, здравоохранения) и самостоятельно (автономно) функционирующих учреждений, осуществляющих реабилитационную поддержку детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в рамках актуального для мирового сообщества, провозглашённого Евросоюзом, межведомственного подхода.

## Список литературы

1. Августова Р. Т. Говори! Ты это можешь: Книга для родителей. — М.: ООО «Издательство «Олимп»: ООО «Издательство АСТ», 2002. — 297 с.
2. Агавелян О. К., Агавелян Р. О. Современные теоретические и прикладные аспекты специальной психологии и коррекционной педагогики: Монография / Под науч. ред. О. К. Агавеляна, Р. О. Агавеляна. — Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2004. — 412 с.
3. Аппе Франческа. Введение в психологическую теорию аутизма / Франческа Аппе [пер. с англ. Д. В. Ермолаева]. — М: Теревинф, 2006 — 216 с.
4. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: Учеб. Для студ. сред. и высш. пед. уч. заведений / Е. А. Медведева, И. Ю. Левченко, Л. Н. Комиссарова, Т. А. Добровольская. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 248 с.
5. Арт-терапия / Хрестоматия, под ред. Копытина А. И., М., 2001.
6. Архипова Е. Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом (доречевого период). — М., 1989.
7. Баенская Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). — М.: 2007. — 112 с. (2)
8. Бакк А., Грюневальд К. Забота и уход: Книга о людях с задержкой умственного развития / Пер. со шведск. п./ред. Ю. Колесовой. — СПб: ИРАВ, 2001. — 360 с.
9. Башина В. М., Симашкова Н. В. К особенностям коррекции речевых расстройств у больных с ранним детским аутизмом // Альманах «Исцеление». — М., 1993.
10. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. — М.: «Гном-Пресс», 2002. — 64 с.
11. Венгер А. А., Выгодская Г. Л., Леонгард Э. И. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения. — М., 1972.
12. Велиева С. В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста. — СПб.: 2005. — 205 с.
13. Галанов А. С. Психическое и физическое развитие ребёнка от рождения до года: Пособие для работников дошкольных образовательных учреждений и родителей. — 2-е изд. испр. и доп. — М.: АРКТИ, 2003. — 112 с. (Развитие и воспитание дошкольника).
14. Дедюхина Г. В., Яньшина Т. А., Могучая Л. Д. Логопедический массаж и лечебная физкультура с детьми 3—5 лет, страдающими детским церебральным параличом. Учебно-практическое пособие для логопедов и медицинских работников. — М.: «Издательство ГНОМ и Д», 2000.
15. Дедюхина Г. В., Кириллова Е. В. Учимся говорить. 55 способов общения с неговорящим ребёнком. — М.: «Издательство ГНОМ и Д», 1997.
16. Дневник развития ребёнка от рождения до трёх лет / Составители: Л. И. Рычкова, Т. В. Сорочинская. — Томск, издание Томского регионального общественного фонда «Центр развития личности», 2004. — 24 с.
17. Жигорева М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Жигорева. — М: Издательский центр «Академия», 2006.
18. Жукова Н. С. Преодоление недоразвития речи у детей: Учеб.-метод. пособие. — М.: Соц.-полит. журн., 1994. — 96 с.
19. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. — СПб.: ООО «Речь», 2001. — 310 с.
20. Игнатьева С. А., Блинков Ю. А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. — М., 2004.
21. Изотова Е. И., Никифорова Е. В. Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика. — М.: 2004. — 288 с.
22. Исенина Е. И. Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни. — М.: ОАО ИГ «Прогресс», 1999. — 80 с.
23. Карабанова О. А. / Игра в коррекции психического развития ребенка. — М., 1997.
24. Копытин А. И. / Теория и практика арт-терапии. — М., 2002.
25. Коррекционно-логопедическая работа с детьми, страдающими церебральным параличом на первом году жизни: Методическое пособие для логопеда, воспитателей, родителей детей с ДЦП./ Составители: Л. И. Рычкова, Т. В. Сорочинская. — Томск, 2004. — 28 с.
26. Казьмин А. М., Казьмина Л. В., Ярыгин В. Н. с соавт. Российская Лекотека : Методическое пособие (Служба специальной помощи семьям, воспитывающим детей с особенностями развития). — М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2006. — 138 с. — (Особый ребёнок в семье: помощь и поддержка).

27. Королёва И. В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста. — СПб.: КАРО, 2005. — 288 с. — (серия «Коррекционная педагогика»).
28. Королёва И. В. Кохлеарная имплантация у глухих детей и взрослых. Электродное протезирование слуха. — СПб.: КАРО, 2009. — 752 с. (Серия «Специальная педагогика»)
29. И. В. Королева .Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых. — Санкт-Петербург, КАРО, 2009 г., 192 с.
30. Королёва И. В. Слухоречевая реабилитация глухих детей с кохлеарными имплантами. — СПб, 2006. — 100 с.
31. Королева И. В., Янн П. Дети с нарушениями слуха. Книга для родителей и педагогов. — Санкт-Петербург, КАРО, 2011.— 223 с.
32. Левченко И. Ю., Киселёва Н. А. Психологическое изучение детей с нарушениями развития. — М.: Издательство «Книголюб», 2008. — 160 с.
33. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998.
34. Лэндрет Г. Л. / Игровая терапия: искусство отношений. Пер. с англ. М., Институт практической психологии, 1998.
35. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. — М., 2000
36. Макарычева Н. В. Проблемы раннего детства: диагностика, педагогическая поддержка, профилактика: В помощь занимающимся воспитанием детей 2—3 лет. — М., АРКТИ, 2005. — 64 с. (развитие и воспитание).
37. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Под ред. В. И. Селивёрстова —М.: Гуманит. Изд. центр ВЛАДОС, 2003.
38. Миллер С. / Психология игры. С.-Пб., 1999
39. Морозова С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжёлых и осложнённых формах: Пособие для учителя-дефектолога — М., ВЛАДОС, 2007. — 176 с.
40. Мустакас Кларк. Игровая терапия. — СПб.: Издательство «Речь», 2000 — 282 с.
41. Никольская О. С. Аутичный ребёнок. Пути помощи / Николь-

- ская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. — М.: Теревинф, 1997. Либлинг М. М. Подготовка к обучению детей с ранним детским аутизмом // Дефектология, 1998, № 1.
42. Никольская О. С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М., Костин И. А., Веденина М. Ю., Аршатский А. В., Аршатская О. С. — М.: Теревинф, 2005. (Особый ребёнок). — 224.
43. Нуриева Л. Г. Развитие речи у аутичных детей. — М., 2008.
44. Осорина М. В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. — СПб.: «Речь», 2007. — 276 с.
45. Педагогика и психология игры: Межвузовский сборник научных трудов / Под ред. Н. П. Анисеевой, Р. А. Брандт, Г. В. Винниковой, И. В. Хромовой — Новосибирск: Изд. НГПИ, 1985. -128 с.
46. Пиаже Ж. Речь и мышление ребёнка / Пер. с фр. и англ.; Сост. ком., ред. Перевода В. А. Лукова, Вл. А. Лукова. — М.: Педагогика-Пресс, 1999. — 528 с. — (Психология: Классические труды).
47. Практикум по арт-терапии/под редакцией А. И. Копытина. СПб, Питер, 2000.
48. Приходько О. Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: Методическое пособие / Приходько О. Г., Моисеева Т. Ю. — М: Полиграф сервис, 2003. — 160 с.
49. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни: Методическое пособие. — СПб.: КАРО, 2006. — 112 с.
50. Психология аномального развития ребенка / под редакцией В. В. Лебединского, М. К. Бардышевской. Учебник: том 1, том 2. М., 2002.
51. Разенкова Ю. А. / Игры с детьми младенческого возраста. М., Школьная пресса, 2000.
52. Развитие ребёнка от рождения до года: В помощь родителям. Выпуск 1 / Составители: Л. И. Рычкова, Т. В. Сорочинская. — Томск, 2004.— 20 с.
53. Служба раннего вмешательства: Методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи. — М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007. — 196 с. — (Особый ребёнок в семье: развитие услуг).
54. Смирнова И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. — СПб., 2007.
55. Спиваковская А. С. / Психотерапия: игра, детство, семья (1

том). — М., 2002.

56. Степанова В. А. Изучение эмоциональной регуляции у детей с задержкой психического развития. // Право на детство: профилактика насилия и правонарушений среди детей и подростков. Материалы международной научно-практической конференции. Н-Новгород: 2003. — с. 151—153.

57. Стребелева Е. А, Мишина Г. А., соавт. / Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания. М., Полиграф-сервис, 2003.

58. Ткачёва В. В. Семья ребёнка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование. — М.: Издательство «Книголюб», 2008. — 160 с.

59. Тренинг по сказкотерапии / под ред. Т. Д. Зинкевич-Евстигнеевой. — СПб.: Речь, 2000. — 254 с.

60. Уайт Б. / Первые три года жизни. М., 1982.

61. Фильчикова Л. И., Вернадская М. Э., Парамей О. В. Нарушения зрения у детей раннего возраста. Диагностика и коррекция: Методическое пособие / Л. И. Фильчикова, М. Э. Вернадская, О. В. Парамей. — 2-е изд. — М: Издательство «Экзамен», 2004. — 192 с., (Серия «Ранняя помощь»).

62. Хорош С. М. Игрушка и ее роль в воспитании слепоглухого дошкольника. М., ВОС, 1983.

63. Хрестоматия для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья / сост. О. Ю. Пискун, Т. В. Волошина. — Новосибирск: Изд. НГПУ, 2009. — 80 с.

64. Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Сборник упражнений для специалистов и родителей.— М., 2005.

65. Шоплер Э., Ланзинд М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей (0—6 лет): Сборник упражнений для специалистов и родителей по программе ТЕАСН. — Минск: Издательство БелАПДИ «Открытые двери», 1997.

66. Эльконин Б. Д. Психология развития — М.: Издательский центр «Академия», 2008. — 144 с.

67. Эльконин Д. Б. Психология игры. 2-е изд. — М., Владос, 1999.

68. Янушко Е. А. Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5—3 лет. — Москва, 2009 — 231 с.

69. Янушко. Е. А. Сенсорное развитие детей раннего возраста (1—3 года). — М.: Мозаика-Синтез, 2010 г. — 72 с.

## Приложение № 1

### Комплекс диагностических материалов

#### Анамнез ребёнка

Ф. И. О. родителей \_\_\_\_\_

Ф. И. ребёнка \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

#### *Беременность:*

Беременность была: запланированной, незапланированной (нужное подчеркнуть)

Возраст матери во время беременности \_\_\_\_\_

Хронические заболевания во время беременности \_\_\_\_\_

#### *Перинатальный период:*

Роды (на какой неделе беременности) \_\_\_\_\_

Роды по счёту \_\_\_\_\_

Оценка по Апгар \_\_\_\_\_ Вес при рождении \_\_\_\_\_

Заболевания \_\_\_\_\_

Ребёнок выписан из роддома:

Вместе с матерью \_\_\_\_\_

Переведён в больницу \_\_\_\_\_

#### *Первые годы жизни:*

Заболевания \_\_\_\_\_

Сон (были ли трудности с установлением режима, укороченный сон, чрезмерное бодрствование, укороченное бодрствование, чрезвычайно продолжительный сон) \_\_\_\_\_

Питание (плохой аппетит, рвота, другое) \_\_\_\_\_

Проблема поведения (частый крик, двигательное беспокойство) \_\_\_\_\_

Другое \_\_\_\_\_

#### *Основные вехи развития (возраст):*

Стал улыбаться \_\_\_\_\_ Самостоятельно сел \_\_\_\_\_

Стал ходить \_\_\_\_\_ Первые слова \_\_\_\_\_

Контролирует мочеиспускание (днём/ночью) \_\_\_\_\_

Контролирует опрятность \_\_\_\_\_

#### *Медицинская история:*

Заболевания \_\_\_\_\_

Слух \_\_\_\_\_ Зрение \_\_\_\_\_

Хирургические операции \_\_\_\_\_  
 Получает лекарства \_\_\_\_\_

**История семьи:**

Хронические заболевания, вредные привычки у родителей \_\_\_\_\_  
 Нарушения развития среди близких родственников \_\_\_\_\_  
 Наличие нервно-психических заболеваний у родственников \_\_\_\_\_  
 Наличие тяжёлых характеров/аномального поведения среди родственников \_\_\_\_\_  
 Кто в основном находится с ребёнком (мама, папа, бабушка, дедушка, няня) \_\_\_\_\_  
 Ребёнок воспитывается (только дома, дома и в детсаду) \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_

Дата заполнения: \_\_\_\_\_

Специалист: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

## Анкета для родителей

Ребёнок	
Дата рождения	Вес при рождении
<b>Состояние здоровья</b>	
Заболевания в первые дни и месяцы после рождения	
Другие перенесённые заболевания и операции	
В настоящее время (диагнозы)	
<b>Заболевания и проблемы развития среди родственников</b>	
матери	
отца	
родных братьев	
родных сестер	
других ближайших родственников, включая предыдущие поколения	
<b>Семья</b>	
Состав семьи	
Образование, специальность матери, отца	
Жилищные условия	
Материальное положение	ниже ср. / среднее / выше ср.
Стрессовые события в семье за последние 12 мес.	
Другие важные события за последние 12 мес.	
Кто занимается воспитанием ребёнка	
На каких языках общаются члены семьи	
Особенности воспитательного подхода к ребёнку членов семьи:	
матери	



Особенности отношения к ребёнку членов семьи:	
матери	
Особенности отношения ребёнка к членам семьи:	
к матери	
Чем преимущественно занимаются члены семьи с ребёнком:	
Что беспокоит в ребёнке членов семьи:	
С чем члены семьи связывают проблемы ребёнка:	
Что думают о перспективах развития ребёнка члены семьи:	
<b>Особенности ребёнка</b>	
Достижения	
Интересы и любимые занятия	
Взаимодействие со сверстниками	
Другие особенности поведения	
Другие сведения, которые вы хотите сообщить	
В каких ещё службах или учреждениях ребёнок получает помощь:	
Какую помощь вы надеетесь получить в этом учреждении?	
Кто заполнил анкету	

## Протокол обследования развития ребёнка

(0 — нет навыка, 1 — навык формируется, 2 — навык сформирован)

Ф. И. О. ребёнка	Дата		
<b>Моторный контроль</b>			
<i>Общая моторика</i>			
Устойчиво держит голову			
Переворачивается со спины на живот			
Устойчиво сидит			
Устойчиво стоит с опорой			
Устойчиво стоит без опоры			
Встаёт на четвереньки			
Встаёт на «высокие» колени			
Самостоятельно садится			
Ползает на четвереньках			
Встаёт из положения на четвереньках с опорой			
Поднимает игрушку из положения стоя с опорой			
Переступает приставным шагом с опорой			
Ходит с поддержкой			
Ходит самостоятельно			
Приседает из положения стоя без опоры, встаёт			
Встаёт с пола без опоры			
Бегает			
Прыгает на двух ногах			
Прыгает на 1 ноге			
<i>Тонкая моторика</i>			
Может захватить предмет			
Может удержать предмет			
Может схватить движущийся предмет			
Произвольно бросает предметы			
Берёт мелкие предметы большим и указательным пальцем (пинцетный захват)			
Аккуратно кладёт предмет на поверхность			
Может положить мелкий предмет в ёмкость с узким горлышком			
Может открывать крышки			
Может собрать несколько мелких предметов одной рукой			

При рисовании держит карандаш при помощи зрелого захвата (тремя пальцами)			
Режет ножницами			
<i>Оральная моторика</i>			
Сосёт и проглатывает жидкую пищу			
Съедает густую пищу, предлагаемую с ложки, не поперхиваясь			
Прожевывает и затем съедает твёрдую пищу, не поперхиваясь			
Может пить из чашки, делая несколько глотков подряд			
Не роняет пищу и не выпускает жидкость или слюну изо рта			
Может задуть свечку или надуть мыльный пузырь, вытягивая при этом губы			
Пьёт через трубочку			
<i>Артикуляция и владение голосом</i>			
Издаёт разные звуки, модулируя их по высоте, по громкости, по продолжительности			
Лепечет			
Внятно произносит слова из 2-х одинаковых слогов			
Внятно произносит слова из 2-х разных слогов			
Внятно произносит слова из 3-х разных слогов			
Внятно произносит слова с сочетанием 2-х согласных звуков			
Внятно произносит основные звуки кроме «л», «р», шипящих и свистящих			
Внятно произносит основные звуки речи			
ИТОГО			
<b>Познавательная сфера-1</b>			
<i>Зрительное исследование</i>			
Фиксирует объект			
Прослеживает движущийся объект			
Рассматривает окружение			
Рассматривает объект			
Рассматривает объект, манипулируя им			
Следит за собственными действиями с предметами			
Наблюдает за действиями других			

Рассматривает фотографию (картинку), правильно ориентируя относительно себя			
ИТОГО			
<i>Тактильно-кинестетическое исследование</i>			
Ротовое обследование			
Исследует предметы касанием, кроме кончиков пальцев			
Ощупывает предметы кончиками пальцев			
Исследует окружение, передвигаясь			
ИТОГО			
<i>Слуховое исследование</i>			
Прислушивается к неречевым звукам			
Прислушивается к речевым звукам			
Вызывает звуки различным способом и прислушивается			
Слушает обращённую речь, сказки, стихи			
Предвосхищает события в знакомых книжках (при чтении знакомого стишка заранее говорит нужное слово или показывает необходимый жест)			
ИТОГО			
Обследует окружение при помощи обоняния			
Задаёт вопросы по поводу окружения (что это, что с этим делают?)			
<i>Подражание</i>			
<i>Зрительно-моторное</i>			
Повторяет знакомое движение			
Повторяет новые движения (включая жесты)			
Повторяет движения рта, языка			
Повторяет выразительные движения лица взрослого			
Повторяет отдельные действия с предметами			
Повторяет цепочки действий с предметами			
Рисует окружности (после демонстрации)			
Рисует линии (горизонтальные и вертикальные)			
<i>Слухо-моторное</i>			
Подражает изменению голоса			
Повторяет звуки, произносимые взрослым			
Повторяет звукоподражательные слова и междометия, произносимые взрослым			
Повторяет двухсложные слова			

Повторяет трёхсложные слова			
Повторяет фразы, состоящие из нескольких слов			
Воспроизводит ритм			
Воспроизводит мелодию			
ИТОГО			

<b>Познавательная сфера-2</b>			
Выражает удивление, когда один предмет подменяется другим (1—3 секунды закрыт)			
Экстраполяция (предвосхищение событий)			
Повторяет действие, вызвавшее яркий эффект (игра типа «действие-эффект»)			
Опустошает ёмкости			
Выполняет действия при помощи инструмента			
Находит предмет при перепрятывании на глазах у ребёнка			
Выполняет адекватные (культурно фиксированные) действия со знакомым предметом			
Собирает предметы в коробку			
Выполняет адекватные соотносящие действия с несколькими знакомыми предметами (кукла в кровати, головой на подушке)			
Реагирует на шутку (несоответствие наблюдаемого действия предвосхищаемому) или реакцию окружающих			
Нанизывает кольца на стержень пирамидки без учёта величины колец			
Сортировка по цвету			
Сортировка по форме методом проб и ошибок («почтовый ящик»)			
Сортировка по форме методом зрительного соотнесения («почтовый ящик»)			
Сортировка по величине			
Сформировано понятие тождества (может выполнить просьбу «Дай такой же предмет или картинку»)			
Сериация (собирает пирамидку с учётом величины колец, без наглядного образца)			
Воспроизводит простую последовательность из двух фигур (например, ○ □ ○ □ ○ □)			
Конструирование: линейные конструкции (складывает кубики в ряд или друг на друга)			

Конструирование (строит по образцу нелинейные конструкции: ворота, колодец)			
Собирает разрезные картинки из 2 частей			
Собирает разрезные картинки из 3 частей			
Собирает разрезные картинки из 4 частей			
Сформированы понятия «один», «много»			
Сформированы понятия «маленький» «большой»			
Может пересчитывать предметы в пределах (3 — 5)			
Соотносит количество «1», «2», «3» с их графическим изображением			
Следит за событиями кукольного театра			
Задаёт вопросы по поводу окружения (что это, что с этим делают?)			
Выполняет задания, требующие выполнение инструкции, противоречащей текущему восприятию и предварительному опыту (сортировка: красное — в белое, белое — в красное)			
Развитие игры	Сюжетная игра (последовательность культурно-фиксированных действий)		
	Простая ролевая игра (ребёнок играет за 1 персонаж, выполняя отдельные ролевые действия)		
	Сюжетно-ролевая игра (ребёнок играет за 1 персонаж, выполняя последовательность действий)		
	Сюжетно-ролевая игра (ребёнок играет за 2 персонажей, выполняя последовательность действий)		
	Игра с правилами		
ИТОГО			

<b>Общение, речь, язык</b>		
<i>Языки, которыми пользуются члены семьи</i>		
Язык	Член семьи	Участие в воспит. ребёнка
<i>Понимание речевых сообщений</i>		
Сосредоточивает внимание на том, на что указывает взрослый неречевыми средствами (взглядом, указательным жестом)		
Реагирует соответствующим образом на интонацию		

Реагирует соответствующим образом на пантомимические сообщения			
Соответствующим образом отвечает на «можно» и «нельзя»			
Выполняет действие по просьбе			
В ситуации выбора из 3 предметов следует инструкции из 1 слова (выбирает названный предмет)			
В ситуации выбора следует инструкции из 2 слов («Покорми куклу», — если рядом есть ещё мишка и расчёска)			
В ситуации выбора следует инструкции, включающей «и» (то есть выбирает предмет, имеющий одновременно 2 признака, например: «Возьми красный мяч», — если рядом есть ещё жёлтый мяч и красный куб)			
В ситуации выбора следует инструкции, включающей предлоги («в»/«около» или «на»/«под»)			
В правильном порядке выполняет последовательность из двух простых указаний: «Сделай..., потом..., потом...»			
В ситуации выбора следует инструкции, включающей «не» или «кроме» (отбирает все предметы за исключением названных)			
В ситуации выбора следует инструкции, включающей относительные понятия («больше»/«меньше», «выше»/«ниже», и т. д.)			
<b>Инициативы в общении</b>			
Выражает протест, несогласие			
Привлекает к себе внимание			
Привлекает внимание взрослого к предмету			
Требуе повтор или продолжения			
Информирует о физиологических проблемах (голод, боль, усталость, желание в туалет)			
Использует приветствие, прощание и другие проявления вежливости в соответствующей ситуации			
Просит что-либо дать			
Просит сделать что-либо с предметом (помочь одеться, покормить ложкой...)			
Сообщает взрослому о событиях («бах» — упало, «чо» — горячо и т. д.)			
Просит взрослого назвать предмет			
Предлагает поиграть			
Задаёт вопросы «где?», «когда?», «почему?»			

<b>Диалог</b>			
Внимание к партнёру (смотрит, слушает, ожидает, стараясь понять, что предлагает или говорит взрослый)			
Переводит взгляд с лица взрослого на предмет общего интереса и обратно (координированное внимание)			
Ждёт ответа после обращения			
Отвечает на обращение взрослого			
Поддерживает разговор с взрослым по поводу того, что в данный момент происходит (закрывает несколько циклов общения)			
Поддерживает разговор с взрослым по поводу того, что сейчас отсутствует в непосредственном окружении (было или что предполагается или по поводу сказок и т. п.)			
<b>Средства общения</b>			
Степень требований выражает модуляцией голоса (тона, громкости)			
Предметные сообщения (приносит предмет взрослому и ожидает определённой реакции)			
Указывает на предмет взглядом, указательным жестом. Рукой взрослого или подведением взрослого к предмету			
Отдельные лепетные и звукоподражательные слова (от 1 до 5 — 1 балл, от 5 до 10 — 2 балла, от 10 до 50 — 3 балла)			
Отдельные слова из 2 и более слогов (от 1 до 5 — 1 балл, от 5 до 10 — 2 балла, от 10 до 50 — 3 балла)			
Жесты (кроме указательного) (от 1 до 5 — 1 балл, от 5 до 10 — 2 балла, от 10 до 50 — 3 балла)			
Фразы из 2 слов			
Фразы из 3 и более слов			
Монолог из 2 и более связанных предложений			
ИТОГО			
<b>Личностно-социальное развитие</b>			
<b>Самосознание</b>			
Знает своё имя, показывает на себя, когда спрашивают: «Где (имя)?»			
Находит части тела у себя, когда спрашивают: «Где у (имя) часть тела?»			
Узнаёт себя в зеркале, на фотографиях			
Пользуется личными местоимениями 1-го лица в отношении себя (Я, мой, мне, меня)			

Называет своё имя			
Правильно отвечает на вопрос «Ты, (имя), мальчик или девочка?»			
Высказывает мысли о своём желании или нежелании («хочу/не хочу...»)			
Высказывает мысли о своих ощущениях и чувствах («больно», «холодно», «я устал», «я боюсь» и т. п.)			
Рассказывает о событиях, произошедших с ним			
<i>Собственность и отношения привязанности</i>			
Знает (указывает, защищает) свои вещи (кроватьку, полотенце, горшок, одежду, мягкую игрушку, альбом с фотографиями т. д.)			
Привязанность к родителям или другим первичным воспитателям (отсутствует — 0, выражена только в незнакомых ситуациях — 1, выражена постоянно — 2)			
Стремление быть рядом со сверстниками (отсутствует — 0, выражена только в незнакомых ситуациях — 1, выражена постоянно — 2)			
<i>Навыки самообслуживания</i>			
<i>Приём пищи</i>			
Ест из бутылочки (1 — держит бутылочку, из которой сосёт, 2 — направляет бутылочку: тянет ко рту или отталкивает)			
Ест твёрдую пищу руками (1 — берёт руками пищу, тащит в рот, мусолит, 2 — берёт руками пищу и ест)			
Ест с ложки (0 — не захватывает ложечку губами, 1 — ест густоватую пищу с ложечки, захватывая её губами, когда кормят, 2 — помогает взрослому подносить ложку с пищей ко рту, 3 — сам ест ложкой густую пищу, неаккуратно, 4 — сам ест ложкой густую пищу, аккуратно, 5 — сам ест ложкой суп, аккуратно)			
Пьёт из чашки (1 — пьёт, захватывая край чашки губами, когда чашку держит взрослый, 2 — захватывая край чашки губами, помогает держать чашку, 3 — пьёт неаккуратно из чашки, которую держит сам, 4 — аккуратно пьёт из чашки, которую держит сам)			
Помогает накрыть на стол			
Помогает убрать со стола			

<i>Одевание и раздевание</i>			
Поднимает руку, ногу, когда его одевают (раздевают)			
Просовывает руки в рукава, а ноги в штанины (или вытаскивает при раздевании)			
Одевается (1 — надевает 1-2 элемента одежды, 2 — полностью одевается, но может делать ошибки, не застёгивать молнии, пуговицы и т. д., 3 — полностью одевается без ошибок)			
Раздевается (1 — снимает с себя 1-2 элемента одежды, 2 — раздевается полностью, 3 — раздевается полностью и аккуратно складывает одежду на место)			
<i>Гигиена</i>			
Умывание (1 — участвует в мытье и вытирании рук, 2 — моет намыленные руки, 3 — самостоятельно моет руки с мылом, 4 — самостоятельно моет руки с мылом и вытирает их, 5 — полностью самостоятельно моет руки и лицо, вытирает их)			
Чистка зубов (1 — позволяет, чтобы ему почистили зубы, 2 — чистит зубы с помощью взрослого, 3 — самостоятельно чистит зубы и полоскает рот)			
Пользование носовым платком (1 — вытирает нос, когда дают платок, 2 — сморкается, когда взрослый держит платок, 3 — самостоятельно пользуется носовым платком)			
<i>Опрятность</i>			
Реагирует на мокрые или грязные штанишки			
Упреждающе реагирует на потребность в туалете (меняется поведение)			
Даёт знать взрослому, что хочет в туалет			
Снимает сам штанишки перед тем как сесть на горшок			
Под присмотром взрослого ходит в туалет			
Самостоятельно ходит в туалет по малой нужде			
Самостоятельно ходит в туалет по большой нужде			
Использует по назначению туалетную бумагу (1 — с помощью взрослого, 2 — самостоятельно)			
<i>Социальное взаимодействие</i>			
<i>Контроль поведения</i>			
Временно прекращает поведение при запрете			
Следует правилам поведения в присутствии взрослого			
Следует правилам поведения, когда взрослого нет рядом			

<i>Эмпатия и навыки просоциального поведения</i>			
Расстраивается, когда другой расстроен			
Смеется, если все смеются рядом			
Заступается за другого			
Старается успокоить другого			
Заботится о другом			
<i>Знание и понимание других</i>			
Распознаёт людей по полу и возрасту			
Предвосхищает поведение взрослого			
<i>Позиции взаимодействия с другими</i>			
Власти			
Самозащиты			
Наблюдения			
Отражения			
Подчинения			
Альтруизма (заботы)			
Принятия самозащиты взрослого			
Независимости			
Сотрудничества			
Переговоров			
Соперничества			
<i>Способы аффективной регуляции и решения конфликтов</i>			
Первичные способы (самостимуляция, избегание, агрессия)			
Прекращение своих действий			
Выполнение действий по требованию другого			
Переключение на другое интересное занятие			
Открытое выражение несогласия			
Просьба о помощи			
Манипуляция другими			
Компромиссное решение о приоритетах (сначала..., потом...)			
Отреагирование или разрешение конфликта в игре			
ИТОГО			

**Регистрационный лист**

Дата регистрации			
Ф. И. ребёнка			
Дата рождения ребёнка		Возраст	Пол
Адрес, индекс			
Телефоны, e-mail	Матери:	Отца:	
Место регистрации			
Причина обращения	Проблемы: развития, поведения, обучения и воспитания, взаимоотношений, последствия ЧС, другие		
Оформлена инвалидность	ДА / НЕТ По причине нарушений функций: психических, языковых и речевых, сенсорных, статодинамических, обеспечения жизнедеятельности, обусловленных физическим уродством		
Семья	Полная, неполная, приёмная (опекунство, патронат), многодетная		
Ф. И. О. матери			
Образование, место работы, должность			
Ф. И. О. отца			
Образование, место работы, должность			
Другие члены семьи, проживающие с ребёнком			
Инициатор обращения	родители (законные представители) / образов. учрежд. / мед. учрежд. / соц. учрежд. / органы власти / другое		
Ведущий специалист			

## Приложение № 2

### Содержание занятий по плану

Содержание занятий в соотв. с планом	Дата занятия						Примечания

### Сетка тематического планирования занятий «Реализация индивидуального маршрута специалистом дефектологом»

Ф. И. ребёнка \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Дата открытия \_\_\_\_\_

№	Дата	План занятия

### Пример

Иванов Игорь, возраст: 3 г. 2 мес.

Дата открытия: 05.07.10

№	Дата	План занятия
1.	05.07.10	<i>Цель:</i> Знакомство с мамой и ребёнком. <i>Содержание:</i> Беседа с мамой о ребёнке, о том, как она занимается с ребёнком дома, что любит ребёнок, а чего боится. Наблюдение за ребёнком. Рекомендации маме.
2.	07.07.10	<i>Цель:</i> Стимуляция речевой активности, развитие наглядно-образного мышления, развитие слухового и зрительного восприятия. <i>Содержание:</i> Напольный музыкальный коврик (покажи, где?), паровоз-конструктор, Маша и медведи (пирамиды).
3.	14.07.10	<i>Цель:</i> Развитие движений рук и мелкой моторики, развитие речевой активности и понимания речевой инструкции. Развитие наглядно-образного мышления. Развитие слухового внимания.

		<i>Содержание:</i> Серпантин, игра «Дима и собака» (пирамидка); напольный коврик (что звучит?), рисуем манкой рука в руке геометрические фигуры и буквы.
4.	19.07.10	<i>Цель:</i> Развитие действий с предметами и мелкой моторики, развитие речевой активности, концентрация внимания, развитие наглядно-образного мышления. <i>Содержание:</i> Серпантин (прорисовывание педагогом на доске героев игры), включение в занятие элементов глобального чтения, горка-лягушка.
5.	26.07.10	<i>Цель:</i> Развитие действий с предметами и мелкой моторики, развитие речевой активности, концентрация внимания, развитие наглядно-действенного и наглядно-образного мышления. Развитие сюжетной игры. <i>Содержание:</i> Серпантин, горка-лягушка, доски Сегена (транспорт, геометрические фигуры), «Дима и собака. Рисунки на манке. Догонялки в лабиринте. Укладываем куклу спать.
6.	28.07.10	<i>Цель:</i> Стимуляция речевой активности, развитие мелкой моторики, развитие подражательной деятельности, выполнение действий по просьбе. <i>Содержание:</i> Игры с Букварёнком (повтори, покажи такую же). Серпантин. Игры с крупой (дай ...), напольный коврик.
7.	09.08.10	<i>Цель:</i> Развитие мелкой моторики, стимуляция речевой активности, развитие зрительного восприятия и памяти, закрепление знаний о цвете. <i>Содержание:</i> Игра «Прыгающие разноцветные шарики», разноцветные прищепки, серпантин. Рисунки на манке. Игра с Букварёнком.
8.	11.08.10	<i>Цель:</i> Стимуляция речевой активности, развитие наглядно-образного мышления, развитие слухового и зрительного восприятия. Развитие игровой деятельности. <i>Содержание:</i> Серпантин, рисунки по манке (рука в руке), рисуем на доске (ответы на вопросы). Укладываем Катю и Мишу спать.
9.	18.08.10	<i>Цель:</i> Развитие движений рук и мелкой моторики, развитие речевой активности и понимания речевой инструкции. Развитие дифференциации основных цветов. Развитие зрительного внимания. <i>Содержание:</i> Игры с Букварёнком, игра «Лепесточки», игры с Монтессори-материалом.

## Сетка тематического планирования занятий «Реализация индивидуального маршрута специалистом логопедом»

Ф. И. ребёнка \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

Дата открытия \_\_\_\_\_

№	Дата	План занятия

### Пример

Иванов Игорь, возраст: 3 г. 2 мес.

Дата открытия: 07.07.10

№	Дата	План занятия
1.	07.07.10	<p><b>Цели:</b> Развитие подражательной деятельности. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. Формирование словаря глагольных слов.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Артикуляционная гимнастика.</li> <li>-Фонетическая ритмика.</li> <li>-Игра «Услышишь звук — хлопни в ладоши».</li> <li>-Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек».</li> <li>-Игра «Встали-сели».</li> <li>-Рисование на подносе с манкой.</li> <li>-Игра «Обезьянки».</li> <li>-Игра «Лото».</li> </ul>
2.	12.07.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. Формирование словаря глагольных слов.</p>

		<p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка».</li> <li>-Фонетическая ритмика (А,О).</li> <li>-Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек».</li> <li>-Игра «Встали-сели».</li> <li>-Работа с книгой.</li> <li>-Игра «Обезьянки».</li> <li>-Игра лото «Съедобное-несъедобное».</li> </ul>
3.	14.07.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. Формирование словаря глагольных слов.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик».</li> <li>-Фонетическая ритмика (А, О, У).</li> <li>-Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек».</li> <li>-Игра «Ладочки вверх...».</li> <li>-Игра «Зарядка».</li> <li>-Игра лото «Съедобное-несъедобное».</li> </ul>
4.	19.07.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка».</li> <li>-Фонетическая ритмика (А, О, У. Ы).</li> <li>-Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек».</li> <li>-Игры с предметными картинками.</li> </ul>



		-Игра «Ладочки вверх...». -Игра «Обезьянки». -Игра лото «Одежда».
5.	21.07.10	<b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. <b>Содержание:</b> -Самомассаж губ и языка. -Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка», «Иголочка». -Фонетическая ритмика (МА, МО, МУ. МЫ). -Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек». -Игра «Подними ладошки выше и ...». -Игра «Зарядка». -Игра лото «Одежда».
6.	26.07.10	<b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. <b>Содержание:</b> -Самомассаж губ и языка. -Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка», «Иголочка», «Кошечка». -Фонетическая ритмика (ПА, ПО, ПУ. ПЫ). -Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек». -Игра «Подними ладошки выше и ...». -Рисование на подносе с манкой. -Игра «Зарядка». -Игра лото «Одежда».

7.	28.07.10	<b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. <b>Содержание:</b> -Самомассаж губ и языка. -Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка», «Иголочка», «Кошечка». -Фонетическая ритмика (НА, НО, НУ. НЫ). -Пальчиковая гимнастика «Пальчики здороваются». -Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек». -Игра «Капустка». -Рисование на подносе с манкой. -Игра «Кошки-мышки». -Игра лото «Домашние животные».
8.	04.08.10	<b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками. <b>Содержание:</b> -Самомассаж губ и языка. -Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка», «Иголочка», «Кошечка». -Фонетическая ритмика (ПА, ПО, ПУ. ПЫ). -Игра «Хлопни в ладоши столько раз, сколько увидишь точек». -Игра «Капустка». -Рисование на подносе с манкой. -Игра «Солнышко и дождик». -Игра лото «Домашние животные».

9.	09.08.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Совершенствование моторных функций. Развитие слухового, зрительного и тактильного восприятия. Воспитание слухоречевой памяти. Учить употреблять слова, простые по слоговой структуре. Учить повторять звуко сочетания гласных, подражая артикуляции взрослых. Учить соотносить отдельные предложения с соответствующими картинками.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика: «Трубочка», «Улыбка», «Шарик», «Лопатка», «Иголочка», «Кошечка».</li> <li>-Фонетическая ритмика (ПА, ПО, ПУ. ПЫ, Й, ЙА, ЙО, ЙУ).</li> <li>-Игра «Ушки слышат, а ручки хлопают».</li> <li>-Игра «Капустка».</li> <li>-Игра «Дождик, дождик лей, лей, лей».</li> <li>-Игра «Солнышко и дождик».</li> <li>-Игра лото «Домашние животные».</li> </ul>
10.	11.08.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Развитие подвижности губ, языка, щёк. Учить ребёнка находить разнообразные предметы красного цвета сначала среди дидактического материала, а затем в окружающей обстановке; называть цвет. Развитие крупной и мелкой моторики.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика.</li> <li>-Фонетическая ритмика.</li> <li>-Дидактическая игра: «Какой?» (только красный). Найди красный шарик. А этот? («Этот не красный») Где ещё красный шарик? Какой это шарик? Кати (кидай) красный шарик, ещё кати красный шарик. Те же задания с колечками, кубиками, кирпичиками и др.</li> <li>-Игра «Ушки слышат, а ручки хлопают». Ребёнку предлагается несколько слов. Как только он услышит слово «красный», сразу хлопает в ладоши. Слова проговариваются вначале медленно, а затем быстрее.</li> <li>-Нанизывание красных бусин на шнурок.</li> <li>-Экскурсия по группе. Найти в группе предметы красного цвета, назвать их.</li> <li>-Подведение итогов. Домашнее задание.</li> </ul>

11.	16.08.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Развитие подвижности губ, языка, щёк. Учить ребёнка находить разнообразные предметы синего цвета сначала среди дидактического материала, а затем в окружающей обстановке; называть цвет. Развитие крупной и мелкой моторики.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика.</li> <li>-Фонетическая ритмика.</li> <li>-Дидактическая игра: «Какой?» (только синий). Найди синий шарик. А этот? («Этот не синий») Где ещё синий шарик? Какой это шарик? Кати (кидай) синий шарик, ещё кати синий шарик. Те же задания с колечками, кубиками, кирпичиками и др.</li> <li>-Игра «Ушки слышат, а ручки хлопают». Ребёнку предлагается несколько слов. Как только он услышит слово «синий», сразу хлопает в ладоши. Слова проговариваются вначале медленно, а затем быстрее.</li> <li>-Нанизывание синих бусин на шнурок.</li> <li>-Игра «Раз, два, три, беги — синий цвет найди»</li> <li>-Подведение итогов. Домашнее задание.</li> </ul>
12.	18.08.10	<p><b>Цели:</b> Активизация кровообращения в области губ и языка. Развитие подвижности губ, языка, щёк. Учить ребёнка находить разнообразные предметы жёлтого цвета сначала среди дидактического материала, а затем в окружающей обстановке; называть цвет. Развитие крупной и мелкой моторики.</p> <p><b>Содержание:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Самомассаж губ и языка.</li> <li>-Артикуляционная гимнастика.</li> <li>-Фонетическая ритмика.</li> <li>-Дидактическая игра: «Наведи порядок».</li> <li>-Игра «Ушки слышат, а ручки хлопают». Ребёнку предлагается несколько слов. Как только он услышит слово «жёлтый», сразу хлопает в ладоши. Слова проговариваются вначале медленно, а затем быстрее.</li> <li>-Нанизывание разноцветных фигур на стержень в нужном порядке.</li> <li>-Игра «Раз, два, три, беги — жёлтый цвет найди»</li> <li>-Подведение итогов. Домашнее задание.</li> </ul>

## Пример

### Структура группового занятия

- Приход детей, свободное общение (5 — 7 мин.).
- Занятие «Круг».
- Перерыв — свободная игра (2 — 5 мин.).
- Арт-терапевтическое занятие.
- Перерыв — свободная игра (2 — 5 мин.).
- Активные игры (пальчиковые, подвижные, музыкальные и др.).
- Игры в сенсорной зоне (с крупой, водой, камушками и др.).
- Чаепитие.
- Прощание.

#### Свободное общение

В начале группового занятия ребёнку необходимо дать время на адаптацию к пространству и обществу других людей. Особенно это актуально для детей с аутоподобным поведением и эпилепсией, а также с нарушениями зрения и слуха.

#### Занятие «Круг»

«Круг» — это ритмически организованное, краткое по времени, эмоционально и сенсорно насыщенное занятие. Оно настраивает детей на групповую работу и активное участие в общей игровой деятельности. Разные формы взаимодействия помогают почувствовать причастность к микрогруппе, стимулируют создание контактов и повышают эмоциональный фон.

Задачи для «Круга» подбираются как общие (социальное, эмоциональное развитие), так и специфические (исходя из индивидуальных особенностей детей этой группы). Так например, для детей с СДВГ и аутоподобным поведением ставятся дополнительные задачи развития саморегуляции поведения, концентрации и устойчивости внимания, усвоение социальных границ. Ритмически организованная среда помогает таким детям удержаться в ситуации общения и затем начать участвовать в ней. «Круг» в этом случае становится опорой для организации поведения ребёнка и формирования стереотипа групповой работы.

Занятие формируется из потешек, стихов и различных упражнений, объединяющих детей и взрослых в общей игровой деятельности. Особенно важным является обеспечение эмоциональной насыщенности «Круга», которая достигается наполненностью сенсорными переживаниями и постоянным контактом ведущих с детьми, «заражением» своими эмоциями. Такое ритмическое занятие стимулирует ребёнка с низким уровнем собственной активности и удерживает внимание расторможенных детей и детей с полевым поведением.

Занятие проходит на ковре, всегда в одной, определённой зоне и имеет чёткие границы и правила. Желательно, чтобы у каждого ребёнка было своё привычное место, символически обозначенное небольшой подушкой или просто яркой подстилкой. Такое расположение (закрытый круг) ограничивает внешнее пространство и помогает сосредоточиться на групповой работе.

«Круг» начинается со звукового сигнала (например, колокольчика), после чего все дети и родители рассаживаются по своим местам. Ведущий здоровается со всеми с помощью игрушки (оптимальный вариант — перчаточная кукла), соблюдая очерёдность. Важно каждого назвать по имени, выделяя перед группой и подчеркивая его значимость (например, при помощи потешки «Шёл по крыше воробей»).

Стихи, упражнения подбираются в зависимости от тематики занятия, которая проходит определяющей «нитью» через весь групповой день. Введение сюжета связывает между собой разные виды деятельности, наполняя смыслом каждую игру. Например, к нам в гости пришёл медведь (красивая яркая игрушка), вместе с ним мы прыгаем («3 медвежонка»), затем показываем, как ходит большой и маленький мишка («большие ноги шли по дороге, маленькие ноги шли по дороге...»), помогаем украсить полянку (клеим на стену наклейки: цветы, ягоды), творческие занятия также плавно поддерживают эту сюжетную линию (лепим бусы из теста для медведя) и т. д. Тем самым групповая работа получается более целенаправленной.

Участие ребёнка в «Круге» поначалу обеспечивается обязательной помощью и поддержкой родителей, постепенно он начинает принимать более активную позицию во взаимодействии с детьми и взрослыми и общей игровой деятельности.

В конце занятия делается определённое упражнение, символизирующее завершение «Круга» (например, «Пузырь»), желательно чтобы оно включало в себя тактильное взаимодействие. Затем ведущий подаёт звуковой сигнал, который всегда обозначает окончание определённого этапа группового дня (например, при помощи свистульки). После сигнала все хлопают в ладоши и расходятся по игровой комнате заниматься свободной деятельностью (перерыв).

#### Перерыв — свободная игра

После эмоционально насыщенного «круга» многим детям требуется небольшой перерыв и время для свободной игры, особенно это касается детей с СДВГ и аутоподобным поведением.

Во время этого небольшого отдыха ребёнок может поиграть самостоятельно, с родителями и другими членами группы или выйти из игровой комнаты.

#### Арт-терапевтическое занятие

Начало занятия обозначается соответствующим звуковым сигналом. Творческая деятельность организуется в определённой зоне за столом или на

полу, в зависимости от поставленных задач. Например, работа на стульях за общим столом структурирует детей с аутоподобным поведением и с СДВГ, а расположение на полу помогает детям с двигательными нарушениями найти наиболее удобную позу, способствующую успешной деятельности ребёнка. Подбор техник также зависит от цели и общей тематики занятия. Это может быть лепка (из теста, глины), рисование (различными материалами), создание аппликаций или бус и т. д. Тематика творческой деятельности продолжает сюжетную линию группового дня.

Одной из определяющих целей группового арт-терапевтического занятия является обеспечение коммуникации и взаимодействия между детьми, между детьми и взрослыми при помощи различных художественных средств. Творческие техники и приёмы подбираются таким образом, чтобы максимально способствовать развитию совместной деятельности и общению всех членов группы.

В процессе работы дети находятся рядом друг с другом, наблюдают за действиями других детей, что стимулирует развитие подражательной способности. В групповой работе необходимо найти ту область творчества, в которой ребёнок наиболее успешен, и использовать это в деятельности, подчёркивая значимость его достижений для всех остальных.

Также важным элементом групповой работы является закрепление навыков самообслуживания (уборка за собой красок, мытьё кисточек и т. д.).

#### *Активные игры (пальчиковые, подвижные, музыкальные и др.)*

После работы в арт-терапевтической зоне дети вместе с родителями и педагогами перемещаются в зону активных игр. Начало деятельности также обозначается уже знакомым звуком. Смена деятельности помогает снятию мышечного, умственного и эмоционального напряжения, переключению внимания детей. В данной зоне работа направлена на развитие крупной и мелкой моторики, когнитивной сферы, в частности подражания, а также эмоционально-волевой сферы и навыков общения.

Занятие состоит из последовательно сменяющих друг друга упражнений и организуется с учётом особенностей группы. Например, для детей с ДЦП обязательным блоком являются пальчиковые игры. А для детей с РДА и СДВГ — двигательные упражнения, такие как прыжки или кручения.

#### *Моторные игры*

Целью является формирование у ребёнка навыка самосознания, ощущения своего физического «я», формирование культуры тела, развитие координации движений, обучение управлению эмоциями и чувствами. Моторные игры организуются с учётом особенностей здоровья и способствуют формированию мышечного каркаса, укреплению ослабленных мышц, развитию координации движений у детей с ДЦП и другими двигательными нарушениями.

Детям с РДА и СДВГ моторные игры помогают ощутить собственное тело, его границы, что для них крайне важно, а также позволяют формировать на-

выки самоконтроля и саморегуляции. Эти игры очень нравятся данной категории детей, т. к. они обычно хорошо развиты физически и успешны в выполнении подобных заданий, что способствует повышению их самооценки.

Активные игры дают положительный эмоциональный заряд, развивают моторные навыки. Они часто сопровождаются ритмичными стишками, потешками, что способствует развитию речи и общения, формирует чувство языка. Также данный блок может включать в себя использование музыкальных инструментов, например, при игре в «оркестр». Каждому ребёнку самостоятельно предоставляется возможность выбрать свой музыкальный инструмент и «позвучать» им. Затем создаётся «оркестр», в котором каждый ребёнок играет определённую роль. Это упражнение стимулирует слуховое и музыкальное восприятие, формирует чувство ритма, способствует развитию внимания к действиям окружающих, учит ребёнка контролировать свои действия.

Подвижные игры включают в себя *занятия в сенсорном бассейне*. Массирующее воздействие шариков способствует развитию у детей тактильной чувствительности. Игры в бассейне улучшают самочувствие и эмоциональное состояние. Кроме того, так как дети находятся в непосредственной близости друг к другу, они приобретают навыки социального взаимодействия и самоконтроля. При работе с детьми с ДЦП и другими двигательными нарушениями мы используем сенсорный бассейн для обеспечения ребёнка удобной позы. Также включаются упражнения, позволяющие ребёнку расслабиться и отдохнуть от физических нагрузок. Занятие в сенсорном бассейне стимулирует кинестетический канал восприятия. Это помогает детям с РДА включаться в процесс игры, способствует формированию положительных эмоций, развитию когнитивной сферы.

*Пальчиковые игры* являются обязательной частью игрового взаимодействия. Они направлены на развитие мелкой моторики и речи. Благодаря таким играм ребёнок получает разнообразные сенсорные впечатления, у него развивается внимательность и способность сосредоточиваться. Не все дети с ДЦП могут сами раскрывать руку или выполнять те или иные манипуляции, поэтому мы просим мам выполнять задания «рука в руке». Данные упражнения формируют положительные взаимоотношения между детьми, а также между взрослым и ребёнком. Во время игры мы используем яркие пальчиковые куклы, привлекающие внимание и мотивирующие детей к взаимодействию.

В процессе групповой работы в зоне активных игр необходимо отслеживать физическое и эмоциональное состояние детей, не допуская их перевозбуждения. Особенно важно это для детей с СДВГ и эпилепсией. Также как и все этапы, активные игры заканчиваются по звуковому сигналу.

#### *Сенсорные игры*

Сенсорное воспитание, направленное на формирование полноценного восприятия окружающей действительности, служит основой познания мира.

Успешность умственного, физического, эстетического воспитания в значительной степени зависит от уровня сенсорного развития детей.

Цель данного этапа — это приобретение сенсорного опыта. Дети рассматривают предметы, играют с песком, лепят куличики и т. д. Благодаря данному этапу групповой работы дети узнают о свойствах вещей, развивают свои физические и сенсорные способности. Сенсорная зона — это среда, специально созданная для стимуляции органов зрения, слуха, осязания, обоняния. Такая стимуляция активизирует сенсорные функции ребёнка и положительно сказывается на психическом развитии личности. Игры в этой зоне стимулируют развитие предметной деятельности и речи, формируют навыки сосредоточения внимания, способствуют развитию зрительного восприятия, а также способствуют снятию мышечного и психоэмоционального напряжения, создают положительный эмоциональный фон, помогают достичь состояния релаксации.

На данном этапе могут использоваться методики свето-, звуко-, ароматерапии. Каждая методика основывается на научных исследованиях и имеет определённое воздействие на личность ребёнка.

Ароматы и звуки — это также стимулы, которые могут активизировать или успокаивать, вдохновлять или расслаблять, тонизировать центральную нервную систему или способствовать релаксации. Под чутким руководством психолога ребёнок получает именно те впечатления, которые необходимы ему в данный момент. В области звуковой терапии это могут быть различные по характеру музыкальные произведения или звуки природы.

Во время занятий в сенсорной зоне формируются сенсорные связи между разными анализаторами, что способствует дифференциации восприятия. Стоит ещё раз подчеркнуть, что такое воздействие положительно отражается на общем, эмоциональном, речевом и социальном развитии ребёнка.

#### Чаепитие

Чаепитие проходит за общим столом. Эта часть занятия предполагает и сервировку стола, и само чаепитие. Непринуждённая обстановка способствует общению между членами группы, установлению эмоциональных контактов. Этот этап стимулирует формирование навыков самообслуживания (приём пищи, пользование салфеткой и т. д.).

#### Прощание

Ритуал прощания происходит в «кругу», там, где начиналось занятие. Групповое взаимодействие завершается совместным исполнением песни («до свиданья, ручки, до сви-и-да-а-ни-я, до свиданья, ножки, до сви-и-и-да-ни-я....»). Символом окончания занятия является задувание каждым ребёнком своей свечки и звуковой сигнал колокольчика. После чего все родители и дети покидают игровую комнату и идут одеваться.

## Итоговое заключение и рекомендации команды специалистов Лекотеки по дальнейшему развитию ребёнка (для ПМПК, дошкольного учреждения, для домашних занятий)

Дата:

Ds:

Специалист	Заключения и рекомендации

Подписи специалистов \_\_\_\_\_

### Пример

25.07.11

Ds: задержка психоречевого развития

Специалист	Заключение и рекомендации
Логопед	<p><b>Заключение.</b> Не улавливает ритм и не может воспроизвести предложенный ритмический рисунок. При отражённом проговаривании продуцирует только приблизительный контур слова. Широко использует замены слов при употреблении глаголов и прилагательных. Аморфные фразы.</p> <p><b>Рекомендации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Завести «Словарик» — альбом, в котором собраны картинки по различным темам: овощи, фрукты, одежда, обувь, посуда и т. д.</li> <li>Развитие мелкой моторики (пальчиковые игры, игры с крупами, бусинами, камешками, орешками; выкладывать узоры из мозаики и геометрического материала, игры с прищепками, раскраски, штриховки, шнуровки).</li> <li>Использование фонетической ритмики.</li> <li>Работать над диалогом: Кто это? Что это? Кто летит? Кто идёт? Что тут растёт? Что делает? Где? Взрослый, принимая любой вариант ответа, сам обязательно должен дать правильный, утрированно подчеркивая ритмический рисунок слова.</li> <li>Учить выполнять и давать команды, как в игровой, так и в повседневной деятельности (иди, сядь, уйди, пусти, спи, лови, стой, пей, ешь, ищи, встань, помоги). Слова-команды желательно превращать в двух-трёхсловные предложения.</li> </ul>
	<p><b>Заключение.</b> Уровень общей и мелкой моторики соответствует возрасту. Исследовательская деятельность сформирована, слухомоторное и зрительно-моторное подражание на среднем уровне.</p>

Дефектолог	<p><b>Рекомендации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Развитие внимания (концентрация, устойчивость, распределение, переключение): необходимо заинтересовывать ребёнка таким видом занятий, который вызывает удовольствие, во время которого он сосредоточен и усидчив, а если утомляется после длительного выполнения, то необходимо организовать смену деятельности так, чтобы и новые действия вызвали удовольствие, интерес.</li> <li>• Развитие восприятия (зрительного, слухового, тактильно-кинестетического, обонятельного): игры «Что пропало?», «Что звучит?», «Где звучит?», «Как пахнет?» и пр.</li> <li>• Развитие памяти (зрительной, слуховой, тактильной): игры «Чудесный мешочек» (узнавание предметов на ощупь), «Что пропало?», «Что звучит?», «Чей голос?».</li> <li>• Развитие мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного, формирование логического): изготавливать дидактический материал для игр, аналоги досок Сегена, использовать его в играх с ребёнком, собирать пирамидки, строить из конструктора фигуры, проговаривать последовательность действий и событий по памяти или по картинкам.</li> <li>• Развитие представлений об окружающем: расширять природно-культурное пространство (театр, цирк, кинотеатр, выставки), чаще гулять, по возвращении обсуждать увиденное, зарисовывать, лепить то, что оставило яркие впечатления, объяснять, стимулировать речевую активность ребёнка.</li> <li>• Развитие подражательной деятельности (зрительно-моторной, слухо-моторной): учить воспроизводить по подражанию действия, фразы взрослых.</li> <li>• Развитие сенсомоторной координации (зрительно-моторная, слухо-моторная): Вы говорите (делаете) — ребёнок выполняет.</li> <li>• Формирование пространственно-временных и количественных представлений: «Посчитай, сколько чашек (ложек, тарелок) на столе. Что находится справа, слева, вверху, внизу, над, под, впереди, сзади?», «Что было вчера? Позавчера? Какое сегодня число? Какой сегодня день недели? Какое сейчас время года? Какое было время года? Какое наступит время года после лета?»</li> <li>• Расширение игрового репертуара. Развивать сюжетную и сюжетно-ролевую игру: сначала проводим имитационные игры «Ремонтируем машину», «Дорожное движение», а потом роль усложняем.</li> </ul>
Психолог	<p><b>Заключение.</b> Коммуникативные навыки развиты достаточно хорошо, ребёнок инициативен в общении со сверстниками и взрослыми, очень любознателен. Понимание речевых сообщений развито хорошо, с ребёнком можно договориться. Присутствует небольшая импульсивность поведения. Но в целом эмоциональный фон достаточно стабилен. Проявляет эмпатию, привязанность по отношению к близким и к мальчику, с которым ходят на занятия (тревожится, если его нет).</p>

	<p><b>Рекомендации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Формирования навыков общения со сверстниками и взрослыми. Необходимы контактные игры на двигательное раскрепощение — «Путаница», «Медвежата» — взрослый говорит, а ребёнок выполняет действия медвежонка, находящегося в берлоге; игры, направленные на развитие невербального общения — «Иностранец» (к тебе приехал человек из другой страны, жестами покажи ему свою комнату, чтобы он понял, что ты показываешь), «Через стекло» (объясни маме через окно без слов, что надо купить мороженое).</li> <li>• Развитие эмоционально-волевой сферы, обогащение эмоций. Узнавание эмоций по иллюстрациям, пиктограммам, игра «Волшебный мешочек» (можно сложить туда все отрицательные эмоции и выбросить его, можно достать из него положительные эмоции и дарить их окружающим, а мешочек беречь), игра «Домашний фотоальбом» — рассказывать реальные или вымышленные истории про родственников, анализируя их эмоциональное состояние.</li> <li>• Снятие импульсивности поведения. Развитие самоконтроля и самосознания. Установите границы дозволенного, обсудив их со всеми членами семьи. Ваше поведение всегда является для ребёнка примером саморегуляции и самоконтроля. Когда пройдёт импульсивный приступ, когда ребёнок успокоится, можно объяснить, почему Вы поступили именно так (не нарушили свои принципы, не снизили требования). Необходимо играть в этюды на выражение различных эмоциональных состояний.</li> </ul>
Арт-терапевт	<p><b>Заключение.</b> Высокий уровень развития тонкой моторики, соответствующий возрасту, сформирован пинцетный захват. При рисовании используется зрелый захват (тремя пальцами). Рисование и др. продуктивная деятельность по подражанию находятся на среднем уровне развития. Уровень развития воображения низкий. Творческое мышление находится на начальной стадии формирования. Средний уровень сформированности основных навыков изобразительной деятельности.</p> <p><b>Рекомендации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Развитие творческой активности, расширение репертуара творческой деятельности.</li> <li>• Развитие воображения.</li> <li>• Развитие эмоционально-волевой сферы.</li> <li>• Формирование навыков самообслуживания.</li> <li>• Структурирование пространственных и временных границ.</li> <li>• Развитие дифференциации восприятия (зрительная, слуховая, тактильно-кинестетическая, обонятельная сенсорные системы).</li> <li>• Формирование основных навыков изобразительной деятельности.</li> </ul>

	<p>Использование техники «рука в руке», направление работы ребёнка. Особое значение отвести деятельности, требующей саморегуляции поведения, а также поддержание позитивного эмоционального фона. Предпочтение стоит отдавать игровым интересам (бытовые приборы, определённые музыкальные инструменты, виды изобразительной деятельности). Прослушивание музыкальных произведений, вызывающих различные эмоциональные отклики.</p> <p>Необходимо включение разнообразных сенсорных игр с введением социальных смыслов и сюжетов (элементы сказкотерапии, куклотерапии с перчаточными куклами), использование различных запахов и ароматов (специи, пряности), круп и др. сыпучих, природных материалов, игры с водой (переливание, окрашивание).</p> <p>Для расширения репертуара творческой деятельности — обучение различным новым для ребёнка художественным приёмам и техникам (работа с солёным тестом, аппликации, ДПИ).</p> <p>Важно обеспечение чёткой структуры и правил занятия, выработка ритуалов (звуковые сигналы, подготовка и уборка рабочей зоны). Выстраивание границ пространства.</p> <p>Желательно выкладывать небольшое количество художественных средств, чтобы внимание ребёнка не ускользало от задачи, и он удерживал в памяти все элементы и этапы деятельности.</p>
Координатор (или методист)	<p><b>Заключение.</b> Нарушение ритмико-интонационной стороны речи, звуковосприятия, произношения, низкий уровень сформированности воображения, творческого мышления, эмоционально-волевая нестабильность при благоприятном прогнозе развития.</p> <p><b>Рекомендации:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Радоваться успехам ребёнка, но не захваливать, привлекая его самого к оценке: «Что, по-твоему, сегодня тебе удалось? А что ещё не совсем получилось?»</li> <li>• Много раз подряд одну игру проводить не надо. За ребёнка выполнять задание не надо! Для игры необходима непринуждённая обстановка, когда всё внимание сосредоточено на самой игре, а не на дисциплине. Необходимо проводить игры по аналогии с теми, с которыми ребёнок познакомился на занятиях.</li> <li>• Необходимо в играх соблюдать этапы развития воображения:       <ul style="list-style-type: none"> <li>I этап: Создание образов на основе заданных элементов («Орнамент», «Кляксы», «Удивительная ладонь» и пр.).</li> <li>II этап: Создание самостоятельных образов («В природе этого нет», «Волшебная нитка», «Взгляд в будущее» и т. д.).</li> <li>III этап: Артистические игры («Изобрази без предмета» — вдень нитку в иголку, пришей пуговицу, подбрось и поймай мяч и т. д.; «Театр теней» — разыгрывание придуманной сценки за освещённым экраном; «Танец» под магнитофон и др.).</li> </ul> </li> </ul>

	<p>IV этап: Игры на развитие вербального воображения (все действия сопровождаются словами, составляются рассказы по опорным рисункам, сделанным ребёнком, сочинение и рассказывание сказки и др.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нагрузка должна дозироваться так, чтобы возникающее утомление исчезало после отдыха, следующего за работой.</li> <li>• Развитие слухового и зрительного сосредоточения на звучащих источниках (игрушках, инструментах, музыкальных фрагментах, поющих и говорящих людях).</li> <li>• Соотношение слова со знакомыми предметами обихода, игрушками, действиями и обязательно называть их.</li> <li>• Выполнять команды и давать их друзьям в игре.</li> <li>• Учить вслушиваться в речевые и неречевые звуки, подражать им; повторять звуко сочетания гласных и согласных, подражая артикуляции взрослых.</li> <li>• Побуждать к высказыванию просьб (предложениями).</li> <li>• Домашние занятия необходимо организовывать таким образом, чтобы возникающие трудности при выполнении задания оказывались преодоленными, а поставленная цель — достигнута.</li> <li>• Рисовать вместе книжки-малышки, посвящённые прожитым вместе эмоциональным событиям, делать на каждой страничке подписи, потом вместе читать, по этому же принципу создавать рисованные фильмы, впоследствии ребёнок может рассказывать сюжет с опорой на зрительный образ.</li> <li>• Воспитывать эмоциональное отношение к изобразительности, развивать и систематизировать представления о предметах и явлениях окружающего мира, формировать графические образы изображаемых предметов с преодолением стереотипности изображений, развитие тонкой моторики рук, произвольной регуляции деятельности с помощью словесной инструкции, расширение словаря путём пополнения его образной выразительной лексикой.</li> <li>• Необходимо научить ребёнка передавать с помощью цветовой гаммы своё эмоциональное отношение к миру, своё настроение. Для развития творческого мышления ребёнку необходимо:       <ul style="list-style-type: none"> <li>-воспроизводить внешний вид и свойства предмета по памяти;</li> <li>-угадывать предмет по словесному описанию свойств и признаков;</li> <li>-воссоздавать внешний облик предмета на основе какой-то его части;</li> <li>-узнавать в неопределённых графических формах (чернильные пятна, каракули) различные знакомые предметы;</li> <li>-составлять сюжетный рассказ про какой-либо объект.</li> </ul> </li> </ul> <p>Ребёнку необходимы водные процедуры, массаж, лечебная гимнастика, регулярные консультации невропатолога.</p>
--	---

Подписи специалистов \_\_\_\_\_

## Анкета для родителей детей, посещающих Лекотеку

Уважаемые родители, ответьте, пожалуйста, на вопросы!

Вопросы	Ответы
1. Есть ли, на Ваш взгляд, результативность проводимой коррекционно-развивающей работы?	
2. Есть ли у Вашего ребёнка позитивные изменения за время посещения Лекотеки? Какие?	
3. Играете ли Вы с ребёнком дома?	
4. Играет ли ребёнок дома в игры, в которые он играл со специалистами Лекотеки? В какие?	
5. Появились ли в речи ребёнка с начала посещения Лекотеки новые звуки, слова? Какие?	
6. Появились ли у ребёнка с начала посещения Лекотеки новые позы, движения, реакции? Какие?	
7. Освоили ли Вы новые методы и техники социально-психологического развития ребёнка, воспользовались ли рекомендациями (на первом этаже), советами специалистов?	
8. Общаетесь ли Вы с родителями других детей, посещающих Лекотеку?	
9. Намерены ли Вы продолжать занятия в Лекотеке?	
10. Ваши пожелания в работе Лекотеки:	

Благодарим Вас за ответы!

## Сводно-отчётные материалы Лекотеки

### Критерии эффективности работы Лекотеки:

#### Работа с ребёнком:

1. Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы — позитивная динамика развития ребёнка, определяемая путём количественной и качественной оценки контрольных параметров.

2. Позитивные отзывы родителей о работе Лекотеки.

#### Работа с семьёй:

1. Позитивная динамика адаптации семей к проблемам развития и здоровья детей.

2. Активное участие родителей в реализации индивидуальной программы развития ребёнка.

3. Освоение родителями новых методов и техник социально-психологического развития ребёнка.

## Форма № 1

### Сводная отчётность оказания услуг каждым специалистом

Работа с ребёнком:	
Критерии эффективности	Метод оценки
1. Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы — позитивная динамика развития ребёнка, определяемая путём количественной и качественной оценки контрольных параметров	Диагностика
2. Позитивные отзывы родителей о работе службы	Опрос
Работа с семьёй:	
Критерии эффективности	Метод оценки
1. Позитивная динамика адаптации семей к проблемам развития и здоровья детей	Анкетирование, мониторинг
2. Активное участие родителей в реализации индивидуальной программы развития ребёнка	Анкетирование, мониторинг
3. Освоение родителями новых методов и техник социально-психологического развития ребёнка	Опросник, анкетирование

## Форма № 2

### Результативность реализации маршрута

Работа с ребёнком: Ф. И., возраст \_\_\_\_\_

Критерии эффективности	Метод оценки
Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы — позитивная динамика развития ребёнка, определяемая путём количественной и качественной оценки контрольных параметров	Включённое наблюдение
По каждому из направлений маршрута:	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	



**Сводный отчёт специалистов Лекотеки (количество услуг)**

<b>Специалисты/ услуги</b>	<b>Индивид. занятия (сеансы)</b>	<b>Групповые занятия (сеансы)</b>	<b>Консуль- тации для родителей</b>	<b>Методичес- кие часы</b>
Психолог				
Арт-терапевт				
Логопед				
Дефектолог				
Координатор				
Итого:				