

СОЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ



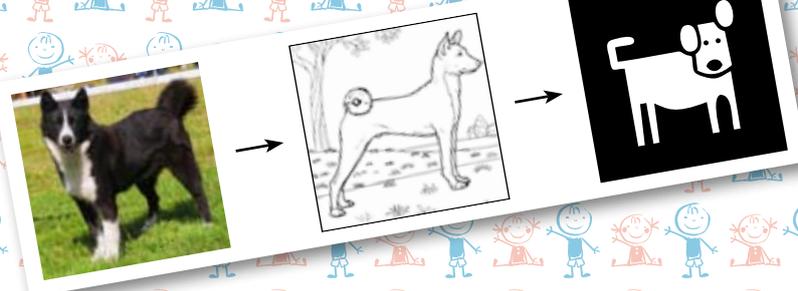
ГОВОРИ

НЕ ГОВОРЯ

№3

1'2012

ТЕМА НОМЕРА: АЛЬТЕРНАТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ





Есипова Татьяна,
главный редактор журнала
«Необычные люди, обычная жизнь»,
председатель Городской общественной органи-
зации инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



Слово редактора

Дорогие друзья!

В этом году нашей организации исполнилось 10 лет. За это время у нас сформировалась команда профессионалов, экспертов, которая неустанно работает над внедрением новых методов работы с детьми с ограниченными возможностями и инвалидностью. Конечно, в большей степени мы помогаем семьям с детьми с синдромом Дауна. Это миссия нашей организации. Для этих семей у нас работает несколько важных и эффективных программ, таких как служба раннего вмешательства, служба поддержки инклюзивного образования «По дороге в детский сад», служба подготовки к школе, арт-терапевтическая мастерская. Важной особенностью нашей работы является комплексность и многогранность. Помогать семье мы начинаем уже в момент рождения малыша: выезжаем в роддом и помогаем маме справиться с тем, что в семье будет расти необычный малыш, который будет жить обычной жизнью — будет познавать мир, ходить в детский сад, школу — и любить её во всех проявлениях, без условий и претензий.

Номер, который вы держите в руках, посвящён коммуникации. Коммуникация — важный навык для каждого человека, но есть люди, которые испытывают коммуникативные затруднения в силу функциональных нарушений. Но они так же хотят общаться и хотят быть принятыми в обществе. **«Говори не говоря»** — это девиз наших специалистов по коммуни-

кации. Поэтому в этом журнале представлен опыт Новосибирской области, и в частности нашей организации, по **внедрению технологий альтернативной и дополнительной коммуникации** для детей с проблемами в развитии. Чем раньше специалист заметил проблему, тем успешнее она будет преодолена. Об этом расскажет раздел журнала, посвящённый **раннему вмешательству**. При подготовке журнала использованы материалы российской Ассоциации раннего вмешательства, членом которой является наша организация.

Ещё одна наша миссия — это **внедрение новых технологий и методов работы с детьми с ментальными нарушениями** в практику учреждений различных форм собственности. Для нас важно, чтобы услуги были доступны детям по месту жительства. С 2009 года организация развивает сеть Лекотек в городе Новосибирске. Лекотека, для нас, — это служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи родителям и их детям с выраженными нарушениями и проблемами развития с использованием игротерапевтических приёмов. Первая Лекотека была открыта на базе Комплексного центра социального обслуживания населения Ленинского района. С этого года развитие сети Лекотек стало одним из приоритетных направлений городской ведомственной целевой программы «Дети и город» на 2012—2016 годы, в рамках которой предполагается открытие

Лекотек в каждом районе города Новосибирска. Поэтому один из разделов журнала посвящён **методическому сопровождению и работе профильных специалистов в Лекотеке**.

Хотелось бы также отметить, что в этом номере журнала есть **родительский ресурс**, в котором приводится информация об особенностях развития детей в раннем и дошкольном возрасте. Мы уделяем особое внимание обеспечению родителей и специалистов информационно-методическими материалами. В рамках этого направления у нас работает ресурсный центр, издаётся этот журнал, работает интернет-сайт www.downsyndrome.ru. Наш сайт в этом году стал **победителем фестиваля** социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей» в номинации «Дети как дети».

Работая на благо детей с синдромом Дауна, наша организация всегда стремится к объединению усилий с органами исполнительной власти, государственными учреждениями и некоммерческими организациями.

В заключение мне бы хотелось выразить слова благодарности за помощь в издании журнала руководству министерства социального развития Новосибирской области. 



Содержание

ГОВОРИ НЕ ГОВОРЯ

Слово редактора	1
Приветственное слово для журнала	3

НЕ ПРОСТО СЛОВА

Не просто слова	4
Конференция по коммуникации	7
Практика организации новых реабилитационных услуг в ГАУСО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»	8
«Кто ходит в гости по утрам...»	11
Раннее вмешательство как система	14

ЛЕКОТЕКА

Лекотека в каждом районе	17
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РАЗВОРОТ: фотовыставка ...	20–21
Методическое сопровождение Лекотеки ...	22

Работа дефектолога в Лекотеке	24
Арт-терапевтические воздействия в условиях Лекотеки	26
Значение игротерапии в работе психолога в условиях Лекотеки	28

РОДИТЕЛЬСКИЙ РЕСУРС

Развивающий ресурс игрушек	29
Инновационные технологии танца в занятиях с детьми — требование времени ..	34
НУМИКОН	36

СОБЫТИЯ / ПУБЛИКАЦИИ

XI Всемирный конгресс по синдрому Дауна ...	37
Конференция в Новосибирске: развитие системы образования для детей с синдромом Дауна	37
Последние публикации	38
Эти удивительные куклы	39
Ура! Мы — победители Фестиваля!	41



СОЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ

необычные люди, обычная жизнь

Главный редактор: Есипова Татьяна Павловна**Редколлегия:**Штягинова Елена Александровна,
Шелепова Анна Владимировна**Приветственное слово:** Пыхтин С. И., министр социального развития Новосибирской области**Авторы:**

Штягинова Е. А., Тонких О. В., Дорофеева А. Г., Кобякова Е. А., Есипова Т. П., Кувшинников П. В., Пискун О. Ю., Черепанова В. И., Сурина А. Н., Эмец Н. А., Фомин А. С., Жмурова Е. Л.

Фотографии предоставлены родителями детей с синдромом Дауна; на развороте представлены фотографии с выставки Павла Кувшинникова**Дизайн-макет:** Бутько Е. Ю.**Вёрстка:** Шелепова А. В.**Корректор:** Бутько Е. Ю.**Издатель:** Городская общественная организация инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ», г. Новосибирск**Адрес редакции:**630078, Новосибирск, ул. Ватутина, 17,
тел.: 8 (383) 354-89-33, факс: 8 (383) 308-20-71,
e-mail: tesipova@mail.ru**Подписано в печать** 20.07.2012**Тираж** 999 экз.**Отпечатано** в типографии

ООО «Печатный дом — Новосибирск»

Распространяется бесплатно.

Любое воспроизведение материалов или фрагментов журнала возможно только с письменного разрешения редакции.



*Пыхтин С. И.,
министр социального развития
Новосибирской области*



Приветственное слово для журнала

Перед вами новый номер журнала «Необычные люди, обычная жизнь». Издание это особенное. Оно создано не для развлечений или коммерческой выгоды. Это помощник, это советчик, это хороший друг. Это форум, позволяющий почувствовать родственное плечо, понять, что вы не одиноки.

Я не стану говорить слов о нелёгкой доле тех, кому выпало растить, воспитывать, лечить ребёнка с синдромом Дауна, таких слов уже сказано немало. Воспитывать детей — вообще, очень сложный и ответственный труд, самая значительная человеческая миссия. В ней много проблем и разочарований. Она требует большого терпения и самоотдачи. Но чем сложнее борьба, тем ценнее и радостней победа. Вам приходится решать непростые задачи, преодолевать больше преград, чем многим родителям. Готов заверить, что государство всегда будет в этой борьбе вашим соратником. Причём соратником активным, помогающим не на словах, а на деле.

В нашей области сложилась, на мой взгляд, очень полезная практика — министерство, социальные службы активно сотрудничают с гражданским обществом, особенно с общественными организациями, помогающими людям, вместе формируют социальную политику региона. Это позволяет с разных позиций взглянуть на проблему, правильнее её оценить, найти больше решений. Именно таким совместным трудом стала программа «Семья и дети» на 2012—2015 годы. Причём семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, — одни

из основных клиентов программы. Другая долгосрочная программа — «Доступная среда для инвалидов в Новосибирской области» на 2012—2015 годы, тоже заработала в этом году. И в той, и в другой — меры, проекты, в том числе абсолютно новые, главная цель которых — всесторонне поддерживать семьи с детьми-инвалидами, оказать материальную, психологическую, педагогическую, медицинскую, социальную помощь, содействовать адаптации детей в социуме, а жизненной среды — к их интересам и потребностям.

В большинстве районов и городов области действуют мобильные выездные бригады, это позволяет оперативно помогать жителям самых отдалённых деревень и сёл. Почти во всех муниципальных образованиях организовано домашнее обслуживание детей с тяжёлой патологией. В нескольких районах и на базе общественной организации «Общество ДАУН СИНДРОМ» работают службы ранней помощи семьям с детьми-инвалидами. Ведь очевидно, что чем раньше выявить проблему и оказать квалифицированную поддержку, тем больше шансов на успех реабилитации в будущем. Во всех этих службах трудятся команды опытных специалистов: неврологи, психологи, неонатологи, врачи-генетики, ортопеды, логопеды, педагоги, социальные работники.

Методической базой и экспериментальной площадкой, постоянно работающей над совершенствованием социальных технологий, остаётся областной реабилитационный центр для детей и подростков с

ограниченными возможностями. Его опыт перенимают муниципальные учреждения и реабилитационные отделения при комплексных центрах в районах. Набирает обороты новый проект министерства социального развития, рассчитанный на семьи, воспитывающие детей с заболеваниями психоневрологического профиля, — двухмесячные реабилитационные программы Ояшинского и Обского детских домов-интернатов. Там подобраны высококвалифицированные кадры, имеется новейшее оборудование, наработаны эффективные методики, поэтому и результаты реабилитации высокие. Ребёнок занимается с врачами и педагогами по индивидуальной программе, а мама, или другой родственник, приехавший с ним, консультируется со специалистами, общается с другими родителями, да и просто получает час-другой отдыха для себя, что тоже необходимо.

Мы стараемся работать на опережение, на развитие. Изучаем российский и зарубежный опыт. Экспериментируем. И всегда открыты для новых идей, всегда готовы к диалогу. Главное — объединить усилия, действуя в тесном взаимовыгодном сотрудничестве: родители, специалисты, общественность.

Я желаю вам и вашим детям здоровья. Пусть добро, тепло, жизнелюбие главенствуют в сердцах и домах. Пусть улыбки ваших детей — обычных детей, чудесных детей — напоминают о том, что родительская любовь и забота преодолеет любые трудности. ☺



Штягинова Е. А.,
психолог, специалист службы ранней помощи
ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



Не просто слова

Счастье —

это когда тебя понимают!

Задумывались ли вы когда-нибудь, что такое общение? Какую роль оно играет в нашей жизни? Насколько оно важно для вас и вашего ребёнка?

Так что же такое общение? На ум сразу приходит следующая картина: два человека сидят рядом и беседуют.

Однако общение — это не просто беседа, а обмен информацией. Это возможность донести другому свои мысли, желания, выразить просьбу. В нашем привычном представлении обмен информацией происходит при помощи слов. Например, в детстве мы просим дать понравившуюся игрушку или говорим маме, что очень хотим послушать любимую сказку.

А что делать, если способность выражать свои чувства и желания при помощи слов недоступна? Если ваш ребёнок не совсем обычный, если он имеет особенности в развитии, как помочь ему сказать всё, что ему так хочется выразить?

Для этого существует так называемая альтернативная коммуникация. Альтернативная коммуникация — это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, не способным при помощи неё удовлетворительно объясняться.

В случаях, когда у человека есть потребность и возможности выразить свои идеи, но не хватает средств, используются способы альтернативной коммуникации.

Случаи, в которых используется дополнительная коммуникация:

- *Нарушение слуха* (дополнительная коммуникация всегда ис-

пользовалась в среде глухих — это язык жестов).

- *Двигательные нарушения*, которые создают моторные трудности (дизартрия, анартрия, апраксия).

- *Интеллектуальные проблемы* (умственная отсталость) могут влиять на способность усвоения вербальных символов из-за ограничений возможностей памяти, внимания, абстрактного мышления.

- *Эмоциональные проблемы и нарушение контакта* (аутизм) ограничивают способность к восприятию слов собеседника, а также способность выразить мысли с помощью абстрактных символов и знаков (вербальных слов).

- *Специфические органические проблемы артикуляционных органов* (например, при синдроме Дауна низкий тонус артикуляционных мышц мешает овладеть вербальной речью).

Все эти нарушения приводят к тому, что способность использовать звуковую речь для общения, а иногда и понимать её, резко ограничивается.

Важно понимать, что коммуникация происходит не только при помощи слов. Есть много дополнительных средств, которые облегчают как понимание, так и выражение мыслей. Этими средствами пользуются все люди, когда процесс коммуникации затруднён: они прибегают к жестикуляции, письменной речи и символическим изображениям (картинкам, фотографиям, рисункам, значкам, пиктограммам, системам символов).

Данные средства предоставляют в распоряжение «неговорящего» ребёнка инструмент, позволяющий ему выразить свои потребности, желания, чувства. Эти системы помогают обеспечить достаточно эффективную коммуникацию на всех уровнях жизнедеятельности ребёнка (домашняя среда с её рутинными, обучение, общение со сверстниками, общение за пределами дома и дошкольного учреждения, школы, взаимодействие с персоналом при посещении магазинов, кинотеатров, кафе). Кроме того, системы альтернативной и аугментативной коммуникации служат «мостиком», который в перспективе позволяет «неговорящим» детям перейти к коммуникации с помощью речи. Хотелось бы особенно отметить, что использование дополнительных знаков *помогает* развивать абстрактное мышление и символическую деятельность, таким образом *способствуя* развитию понимания и вербальной (звуковой) речи.

Один из примеров средств дополнительной коммуникации — невербальные средства обмена информацией. Глаза, мимика, жесты могут иногда сказать больше любых слов. Достаточно выйти на улицу и просто пройтись, присмотреться. Кроме жестов и мимики для общения также можно использовать множество других средств, ведь мы получаем информацию различными способами: картинки, предметы, написанные слова, технические средства. Например, читаем рекламные вывески, рассматриваем фотографии, слушаем объявления об остановках в транспорте. И всё это — способы передать

информацию без слов, дополнительная коммуникация.

Обеспечение детей, у которых в силу нарушений ограничена способность к общению, средствами альтернативной коммуникации может существенно повысить уровень их социализации, улучшить качество жизни, развить самоуважение и дать им возможность почувствовать себя полноценной личностью.

Ведь вся наша жизнь проходит в постоянном взаимодействии с людьми: близкими родственниками, друзьями, окружающими, которым мы что-то хотим рассказать, показать. И самое важное — чтобы нас в этот момент поняли.

Начиная работу по обучению дополнительным коммуникативным навыкам, мы столкнулись с большой проблемой — родительскими стереотипами восприятия того, что общение (коммуникация) — это только речь, слова, умение говорить.

Оказалось, что существует множество ранее услышанных родителями мифов о влиянии альтернативной коммуникации на речевое развитие ребёнка и на его способность развиваться в целом:

«Жесты могут затормозить развитие речи. Ребёнок будет лениться и вообще не заговорит».

«Сначала мы будем заниматься всё-таки развитием речи... Если уж речи совсем не будет, тогда уже...»

«Надо развивать речь, это важ-



нее всего. Если речи не будет, страдает умственное развитие ребёнка: он думать не будет».

Очень важно понимать, что на самом деле использование дополнительных знаков (жестов, символов, письменных слов) облегчает коммуникацию, делая её многоканальной (когда задействован не только слух, но и зрение, кинестетическое чувство), а также развивает абстрактное мышление и символическую деятельность.

Также важно понимать, что:

- занятия по обучению дополнительной коммуникации необходимо начинать как можно раньше;
- раннее вмешательство позволяет не упустить максимально благоприятный период для развития языка в жизни ребёнка;

- сама возможность осуществлять процесс общения и взаимодействия гораздо важнее для развития ребёнка, чем форма этой коммуникации;

- применение альтернативной коммуникации позитивно влияет на речь ребёнка, как на произнесение звуков, так и на словарный запас;

- альтернативная коммуникация ускоряет и облегчает развитие речи.

На групповых занятиях по обучению дополнительным и альтернативным коммуникативным навыкам родители с большим энтузиазмом повторяли с детьми насыщенные жестами пальчиковые игры, следили за тем, как дети учатся указывать пальчиком на названное изображение, выбирают по просьбе педагога карточки с предметами. Однако на предложение оформить дома «говорильный» альбом для расширения словаря ребёнка, коммуникативный альбом с карточками или визуальное расписание для организации процесса занятия, на рекомендации использовать жесты в случаях, когда ребёнок не может назвать предмет, — на всё это реагировали с недоумением...

Было бы сложной задачей убедить родителей, что хотя и скромные, но положительные результаты от проведённых занятий по коммуникации есть, и объяснить, что уже необходимо начать переносить в





жизнь полученные детьми навыки и знания, если бы... не сами дети.

Рассказывает мама одного из детей:

«Вы представляете, на занятии вы с ним рассматривали рисунки и просили найти такую же игрушку, что изображена на картинке, а вечером, после занятий, он показывает мне нарисованный в книжке сыр и тянет на кухню».

Ещё один рассказ педагога:

«Во время домашнего визита занимаемся с девочкой. Она открывает мою сумку для пособий к занятиям. А в сумке уже ничего нет, так как все игрушки мы с ней давно вытащили. Она поднимает на меня глазки и разводит руки в стороны, как бы говоря: «Нет ничего, пусто». Я отвечаю: «Конечно же пусто, ты права». Замечаю удивлённую реакцию мамы. Спрашиваю, что вызвало удивление. Мама отвечает: жест... Девочка никогда ничего не показывала жестами, а это — принесла с занятий. Мы часто на занятиях показываем мешочек, после того как вынули все игрушки из него, и обозначаем жестом "пусто"».

Так что результаты, пусть скромные, уже есть: дети научились указывать пальчиком на называемые предметы, выполнять простые инструкции («дай», «покажи», «выбери, чем будем заниматься»), соотносить изображения с реальными объектами, показывать жестами разнообразные слова и действия, у многих детей в речи появились новые слова и звуки. Ведь способность к коммуникации развивается во время самого процесса общения.

Но на этом мы не останавливаемся. Работая над развитием дополнительных коммуникативных навыков, мы стараемся найти индивидуальный подход к каждому ребёнку, учитывая его сильные стороны и интересы, характер, особенности восприятия. Мы хотим, чтобы родители осознали, что развитие способности к коммуникации — это сложный и длительный процесс, требующий каждодневной работы и включающий в себя не только способность говорить. И что для осуществления общения необходимо разносторонне развивать различные навыки: зрительное и слуховое восприятие, двигательное-моторное развитие, эмоционально-волевую сферу, навыки самоконтроля и саморегуляции. И что самое важное — это постоянная ежедневная родительская включённость в процесс развития ребёнка, как во время занятий в Центре, так и дома.

Существуют занятия и игры, которые можно задействовать в повседневной деятельности для развития использования дополнительной коммуникации:

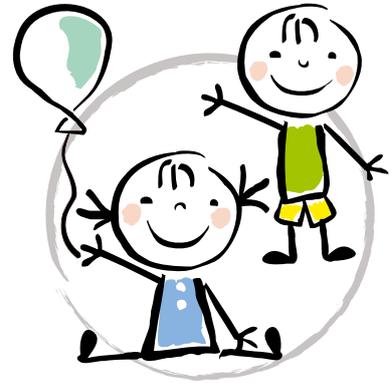
- Совместное составление рисования с использованием символов.
- Манипулирование игрушками с жестовым сопровождением.
- Совместное рассматривание (с комментированием: как называется, что с этим делают, какого цвета, формы, к какому классу объектов относится).
- Одновременное рисование (говоря об объекте, сразу символически рисовать его).
- Соотнесение объектов и картинок разной степени абстракции с написанным словом.
- Расположение картинок, графических изображений во всевозможных местах дома, введение в рутину.
- Рассматривание коммуникативных книг.
- Составление фотоальбома про себя.
- Составление ритмических стихов с жестами.

В заключение хотелось бы ещё раз подчеркнуть, что когда мы имеем дело с человеком с функциональными проблемами, мы рискуем поддаться ложному впечатлению, что он не способен и не хочет вступать в коммуникацию, и отказаться от своих ожиданий. Необходимо помнить, что не потерять надежду очень важно. Человек может начать осознавать смысл коммуникации, только вступив в процесс коммуникации, и нельзя отказывать ему в этом праве. Главное, начиная работу, не терять веру в себя и в ребёнка! ☺





Тонких О. В.,
логопед МБУЗ ДГКБ № 3,
ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



Конференция по коммуникации

18—20 июня 2012 года состоялась первая международная научно-практическая конференция «Человек с нарушениями в развитии и общество: новые направления в поддержке коммуникации». В работе конференции приняла участие логопед ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ» Тонких Ольга Владимировна. Представленная информация подготовлена по итогам поездки.

Формат работы конференции был следующим: расширенное пленарное заседание, включающее доклады отечественных и зарубежных специалистов в области коммуникации; мастер-классы, представляющие опыт работы коллег из Англии и Польши; стендовые доклады российских практиков.

На конференции были представлены исследования и практические разработки в следующих направлениях:

- формирование ранних отношений и установление ранней коммуникации между ребёнком и значимыми взрослыми, ближайшим окружением;
- работа с распознаванием базовых коммуникативных сигналов людей с тяжёлыми сочетанными нарушениями;
- развитие дополнительных и альтернативных средств коммуникации — направление, известное в мировой практике как ААС (англ., альтернативная и аугментативная коммуникация);
- использование вспомогательных технологических средств, способствующих развитию навыков дополнительной коммуникации (низкотехнологические и высокотехнологические технические средства: коммуникативные доски и альбомы, однофункциональные контакторы, коммуникативные аппараты);



• интернет-ресурсы в области альтернативной и аугментативной коммуникации.

Первый день конференции начался с выступления Александра Антропова, декана факультета специальной педагогики РГПУ им. Герцена, на базе которого проходила конференция. Елена Кожевникова, заместитель директора по научной работе Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства, эксперт ЮНИСЕФ, обозначила в своём докладе «Об альтернативной коммуникации с точки зрения МКФ» проблематику развития коммуникации у людей с ограниченными возможностями здоровья. Данную тему продолжили Наталья Баранова, директор Санкт-Петербургского Института раннего вмешательства, с выступлением «Об альтернативной коммуникации в раннем вмешательстве» и Людмила Лопатина, зав. кафедрой логопедии РГПУ им. Герцена, с докладом «Альтернативная коммуникация и помощь детям с тяжёлыми нарушениями речи. Метод пиктограмм».

Опыт Великобритании представили логопеды Химали де Сильва («Трудности в кормлении детей с нарушениями нервной системы»), Ребекка Уайд («Предпосылки и развитие альтернативной и аугментативной коммуникации») и Эмми Литтингтон и Шарлотт Годен («Развитие коммуникации и взаимодействие взрослых — ребёнок. Введение»).

Развитие ААС в Польше представили специалисты Комплекса специальных школ № 109 для детей с двигательными и множественными нарушениями в развитии: Альдона Мысаковска-Адамчык («Ранняя поддержка развития коммуникации — сотрудничество терапевтов с родителями неговорящих детей»), Малгожата Донска-Ольшко («От специализированной помощи неговорящему человеку к его инклюзии»). Иоланта Швец-Коланко, специальный педагог, руководитель отделений в Комплексе специальных школ № 11 в Кракове, выступила с докладом «Коммуникация с неговорящими учениками как основа для их образования».

В ходе пленарного заседания было показано несколько видеоприветствий и презентаций. Итогом первого дня работы была постер-сессия, где участники конференции смогли продемонстрировать средства дополнительной коммуникации, которые они используют в работе с семьями: электронные коммуникаторы, специальные кнопки, личные альбомы, дневники событий «Моя жизнь», индивидуальные и режимные расписания, а также адаптированные авторские методики.



На второй день конференции проходили мастер-классы, ведущими которых были Ребекка Уайд («Введение в проблему альтернативной и аугментативной коммуникации») и Эмми Леттингтон и Шарлотт Годен («Взаимодействие между взрослым и ребёнком»).

Мастер-класс третьего дня на тему «Поддержка развития коммуникации у детей с нарушением развития речи. Первые шаги в ААС» проводила Алдона Мысаковска-Адамчык.

Итогом работы конференции стал круглый стол на тему «О перспективах и дальнейших возможностях помощи людям с тяжёлыми нарушениями коммуникации в г. Санкт-Петербурге». Работа круглого стола была посвящена подведению итогов и определению дальнейших направлений работы в данной области, а также ещё раз была отмечена важность проведения мероприятий по развитию коммуникации у детей со сложными сочетанными нарушениями в развитии — чтобы они могли быть услышаны и поняты как близкими людьми, так и обществом. 



Государственное автономное
учреждение социального обслуживания
Новосибирской области
**«Реабилитационный центр
для детей и подростков
с ограниченными возможностями»**

Дорофеева А. Г.,
заместитель руководителя ГАУСО НСО РЦ



Практика организации новых реабилитационных услуг в ГАУСО НСО «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»

Деятельность Государственного автономного учреждения социального обслуживания Новосибирской области «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» — это проведение комплекса практических мероприятий, базирующихся на достижениях науки, передового практического и управленческого опыта, который ориентирован прежде всего на повышение качества и эффективности социальных услуг.

Обеспечение высокого уровня социального обслуживания семей, имеющих детей с ограниченными возможностями, — одна из основных задач деятельности учреждения. Решение этой задачи невозможно без внедрения инновационных форм социального обслуживания.

Все годы существования Центра специалисты уделяли должное внимание освоению, внедрению и

апробации новых реабилитационных технологий. На сегодняшний день в реабилитационном процессе используется более 30 методик и технологий, часть которых разработана специалистами Центра.

В настоящее время в реабилитационной практике используются как традиционные, так и инновационные технологии. Принципиальной чертой современных технологий является их социальная ориентированность, наличие педагогического компонента, предусматривающего обучение родителя базовым навыкам медико-социальной реабилитации, и критериальная оценка эффективности.

Четвёртый год в реабилитационном центре продолжает работу *Служба ранней помощи*. Это особая технология психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей

от рождения до 4 лет, имеющих ограниченные возможности здоровья и особые образовательные потребности. В её основе лежит междисциплинарный подход. Работу с семьёй ведёт команда специалистов: психолог, логопед, реабилитолог, специалист по функциональной диагностике, ортопед, массажист, физиотерапевт. Участниками команды являются также и родители ребёнка. Работая вместе с профессионалом, мамы и папы получают опыт верного взаимодействия с ребёнком, учатся понимать особенности его поведения, овладевают некоторыми методическими приёмами работы, начинают адекватно оценивать уровень развития ребёнка и его возможности.

Работа Службы ранней помощи идёт по отработанному алгоритму, с применением новейших абилитационных методик и имеет высо-





кую эффективность. У 95% детей, прошедших абилитацию в Службе ранней помощи, отмечаются позитивные изменения в физическом развитии, общей и мелкой моторике, сенсорном, когнитивном развитии, формировании навыков самообслуживания, игровой и продуктивной деятельности, в развитии речи, коммуникативных навыков и навыков саморегуляции.

За период существования Службы услуги получили около 170 детей раннего возраста. Достижением является и тот факт, что удалось установить партнёрские отношения с другими учреждениями по вопросам ранней диагностики отклонений в развитии и преемственности в сопровождении детей раннего возраста с проблемами развития.

Сейчас Служба ранней помощи — это уже сформировавшаяся новая социальная услуга, которая очень востребована в обществе.

Внедрение в практику реабилитационного центра новой социальной услуги «*Выездные мобильные бригады*» позволило организовать помощь семьям, воспитывающим детей-инвалидов и проживающим в отдалённых населённых пунктах Новосибирской области, посредством организации выездных мобильных междисциплинарных бригад ранней диагностики и консультативной помощи.

В результате развития данной услуги было охвачено более 200 семей из 14 районов Новосибирской области. Результатом работы стала позитивная динамика адаптации семей к проблемам развития и здоровья ребёнка. Благодаря тесному сотрудничеству выездной мобильной бригады с социальными и медицинскими работниками сельских населённых пунктов и разработке методических материалов родители получали подробную информацию о возможностях в воспитании и развитии ребёнка с особыми проблемами.

В 2011 году при активном участии Городской общественной организации инвалидов «Общество ДАУН СИНДРОМ» в практику

реабилитационного центра была внедрена технология *Службы персональных помощников*.

Персональные помощники — студенты Новосибирского государственного педагогического университета, прошедшие специализированное обучение для оказания персональной помощи социально уязвимой категории населения, осуществляющие услуги на добровольной основе и безвозмездно. Волонтёрами оказывалась помощь и специализированные услуги семьям с детьми-инвалидами: проводились мероприятия по реабилитации, социальной адаптации детей, включению их в детское сообщество.

Одной из новых форм работы с семьёй в нашем учреждении является *Лекотека*. Появившись в Центре несколько лет назад, Лекотека в настоящее время стала неотъемлемым компонентом реабилитационного процесса. Деятельность Лекотеки направлена на оказание психолого-педагогической помощи с использованием игровых технологий детям с нарушениями развития и детям группы риска, на обучение членов семьи методам игрового взаимодействия, а также на предоставление информации по вопросам развития и воспитания детей с проблемами в развитии. Реабилитационный потенциал Лекотеки реализуется в условиях семьи ребёнка с особыми потребностями и формирует реабилитационную компетентность родителей.

Предметно-развивающая среда Лекотеки очень разнообразная и быстроперенастраиваемая, оснащена специальными мультимедийными и техническими средствами для детей с различными нарушениями в развитии, имеется богатый информационный ресурс в виде книг, методических рекомендаций, CD-дисков, аудиозаписей. Выбор используемого оборудования зависит от условий работы с ребёнком и его семьёй.

Ежегодно от 30 до 40 детей включаются в программу деятельности Лекотеки. Каждое групповое или индивидуальное занятие с детьми и родителями проводится в игровой форме, с использованием разнообразных приёмов, методов и технологий. Игровые занятия реализуют цели и задачи индивидуальной программы сопровождения семьи и способствуют развитию двигательных, сенсорных систем, повышению активности ребёнка, развитию его коммуникативной, социальной и эмоциональной сфер, когнитивных навыков и навыков самообслуживания.

Родители также являются активными участниками каждого занятия, партнёрами педагогов. Специалисты Лекотеки не только реализуют индивидуально-ориентированные программы, но и стремятся, чтобы каждый ребёнок и родитель получил положительный эмоциональный заряд. Семьи отмечают результативность и ценность новой формы работы в





условиях реабилитационного центра.

В 2009 году в нашем учреждении была открыта первая *Монтессори-группа*. За весь период её работы 130 детей-инвалидов посетили группу, занимаясь по методике Монтессори.

В группе с детьми работают Монтессори-педагог, логопед, музыкальный руководитель, воспитатели, психолог. Приходя на занятия, дети попадают в подготовленную развивающую среду, насыщенную различными Монтессори-материалами. Самостоятельная работа со специализированными дидактическими материалами позволяет каждому ребёнку с проблемами в развитии реализовывать собственный образовательный интерес и получить первый социальный опыт в общении с другими детьми и взрослыми.

Наблюдения педагогов, медицинских работников и психолога показали пусть небольшие, но позитивные изменения в развитии практически у всех детей, посещавших Монтессори-группу. Дети научились работать рядом, не мешая друг другу, стали более самостоятельными; приобрели навыки хозяйственно-бытового труда; научились распознавать величину, форму, цвет предметов, сравнивать и классифицировать пред-

меты; у детей улучшилась мелкая моторика рук и общая моторика; некоторые дети освоили несложные математические операции. У детей расширился активный и пассивный словарный запас, некоторые стали способны с помощью педагога пересказывать короткие сказки, участвовать в театрализованных постановках. Значительные успехи в развитии продуктивных видов деятельности отмечены у всех детей.

В 2010 году командой специалистов реабилитационного центра была разработана авторская программа *«Школа радости и общения»* для реабилитации детей с ограниченными возможностями (преимущественно из сельских районов Новосибирской области). «Школа радости и общения» — это система активной деятельной психолого-педагогической терапии, включающая методы фонетической ритмики, логоритмики, психомоторики, психогимнастики, арт-терапии. Эти методы дают ребёнку наиболее мощный импульс к развитию, так как опираются на потребности ребёнка в общении со сверстниками и взрослыми, в движении, самостоятельности, самовыражении, в новых эмоциях и впечатлениях. Особая форма занятий предполагает в первую очередь непосредственное взаимодействие, совместную деятельность и творчество в общении детей друг с другом и со взрослыми.

Творческий поиск новых, эффективных форм работы с детьми с ограниченными возможностями привёл к появлению в 2012 году нового направления в

работе Центра — *отделения альтернативной коммуникации*. Деятельность отделения нацелена на формирование индивидуальных возможностей для развития коммуникации у детей с проблемами контакта и психоэмоциональными нарушениями, а также на создание доступной среды в учреждении и дома средствами альтернативной коммуникации. Альтернативная коммуникация актуальна в случае отсутствия или ограниченного пользования устной речи в социальном взаимодействии и предполагает овладение совершенно иной коммуникативной системой. В работе используются системы PECS (коммуникативная система обмена картинками), коммуникативные альбомы, расписание (картинки-символы деятельности).

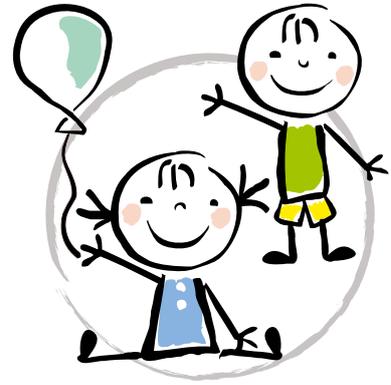
Нововведения, или инновации, характерны для любой профессиональной деятельности, они являются результатом научных поисков или передового опыта отдельных специалистов и целых коллективов. В настоящее время всё острее ощущается необходимость поиска путей качественного обновления форм и методов деятельности, соответствующих современному пониманию потребностей детей с ограниченными возможностями. Внедрение инновационных социальных услуг в реабилитационном центре, а также использование современных диагностических и реабилитационных методик позволяет расширить категорию обслуживаемых детей и повысить доступность услуг для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями.

...творческий поиск новых, эффективных форм работы с детьми с ограниченными возможностями...





Кобякова Е. А.,
учитель-дефектолог,
специалист службы ранней помощи
ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



«Кто ходит в гости по утрам...»

«Кто ходит в гости по утрам...» — эта фраза известна всем с детства. На самом деле, в гости по утрам ходят не только герои мультфильмов, но и специалисты. С ноября 2011 года на базе Городской общественной организации инвалидов «Общество «ДАУН СИНДРОМ» стартовала реализация программы «Каждый ребёнок уникален!» — организация специализированной помощи детям с синдромом Дауна раннего возраста путём внедрения технологии домашнего визитирования.

В программу вошли семьи, воспитывающие детей с синдромом Дауна раннего возраста. Ранний возраст является одним из важных критериев начала оказания комплексной психолого-медико-педагогической помощи и сопровождения семей. Ведь именно в раннем возрасте закладываются многие важные навыки, такие как речевое развитие, развитие памяти, мышления, внимания, двигательные навыки. Поэтому очень важно не упустить сензитивный период их формирования и научить родителей компетентно и педагогически правильно подходить к взаимодействию с ребёнком и воспитывать малыша с учётом всех особенностей и закономерностей его развития. А кто может в этом помочь? Конечно же, только грамотные и любящие свою работу специалисты!

Для того чтобы в гости к детям было ходить интереснее и веселее, организация закупила игровое развивающее оборудование, которым пользуются не только специалисты, но и родители. Для детей от рождения до года это различный стимульный материал, способствующий накоплению и обогащению сенсорного опыта: погремушки, неваляшки-

ки, матрёшки, пирамидки, «Станканы», «Бочонки», музыкальные игрушки. Для детей от года до 3—4 лет это пазлы, разрезные картинки, мозаика, вкладыши, домино, лото, сюжетные игрушки, конструктор.

Домашнее визитирование является важным направлением работы в структуре ранней помощи семьям. Домашние визиты экономят время, силы, деньги родителей на дорогу до центра развития, у родителей появляется возможность понаблюдать за педагогическим взаимодействием с ребёнком в домашних условиях, а также узнать об особенностях организации домашнего пространства, чтобы оно стало стимулирующим и развивающим. Специалист в свою очередь видит привычный, естественный для ребёнка и родителей стиль межличностного общения и поведения. Анализ наблюдений, объективная оценка уровня развития ребёнка в привычной для него

обстановке помогает специалисту разработать более эффективную Индивидуальную программу поддержки семьи. Работа с семьёй в ходе визита позволяет по возможности включать во взаимодействие с ребёнком всех близких взрослых и на конкретных примерах показывать им, как встраивать процесс обучения в естественную бытовую среду.

В домашней обстановке родители и ребёнок чувствуют себя более защищёнными и уверенными, многим родителям общение в неформальной, домашней обстановке помогает раскрыться. От умения специалиста грамотно подойти к установлению контакта с родителями во время первичного визита зависит очень многое. Именно во время знакомства с семьёй закладываются отношения доверия, открытости и партнёрства в дальнейшем взаимодействии.



Во время первичных визитов специалисты учитывали волнения и переживания родителей, ведь совсем непросто в семейную систему, в личное пространство впустить посторонних людей, которые будут приходить в дом с определённой периодичностью. Некоторые семьи проживают в отдалённых районах города, кто-то в пригороде, поэтому порой были существенные проблемы с транспортом, не один час уходил на дорогу. Родители встречали специалистов приветливо, приглашали в гостиную или детскую комнату.

Первичные визиты осуществляются двумя консультантами одновременно. Задача первого специалиста — беседа с мамой, изучение анамнеза, запроса семьи, заключение соглашения о сотрудничестве, задача второго специалиста — поиск общего языка с ребёнком во время игрового взаимодействия, наблюдение за ним в свободной игре. Пока ребёнок занят игрой со специально подобранными для него игрушками и материалами, специалист, наблюдая за действиями малыша, обсуждает с родителями ход реализации программы и отвечает на возникшие вопросы, например:

- цель домашних визитов;
- периодичность и длительность домашнего визита;
- продолжительность программы домашних визитов;
- ход, структура домашнего визита, задача родителей в ходе игрового взаимодействия «консультант — ребёнок — родитель».

Специалисты рассказывают родителям о том, зачем в дальнейшем будет проводиться диагностика уровня развития ребёнка, для чего необходимы результаты функциональной диагностики, каким образом будет строиться и осуществляться Индивидуальная программа поддержки семьи, составляют график посещений.

С января 2012 года специалисты начали посещать семьи два раза в месяц. Визиты проходят в первую половину дня, с учётом особенностей восприятия и работоспособности детей раннего возраста. Работа команды специалистов строится по принципу трансдисциплинарной модели оказания помощи семьям, воспитывающим детей раннего



возраста. Такая модель взаимодействия и работы специалистов является оптимальной и наиболее эффективной, так как для гармоничного развития ребёнка требуются разносторонние знания. И именно трансдисциплинарный подход, предусматривающий обмен опытом и знаниями между специалистами разных областей, работающими в одной команде, позволяет подойти к работе и обучению родителей наиболее профессионально и по возможности всеобъемлюще. Ведь ведущий семью домашний консультант должен уделить внимание и двигательному, и речевому, и познавательному развитию ребёнка, а также не забыть об эмоциональном состоянии родителей. Всё это необходимо для гармоничного развития ребёнка и поддержания благоприятного климата в семье.

В своей работе с семьёй и ребёнком консультант применяет методы, приёмы и дидактический материал или интерактивные пособия для стимуляции двигательной активности, развития активного и пассивного словаря, познавательных, когнитивных навыков; проводит музыкальные, релаксационные игры, направленные на развитие эмоционально-волевой сферы, стабилизацию психологической обстановки во время домашнего визита. Общаясь в процессе беседы с мамой, он интересуется, что нового произошло в жизни семьи и ребёнка за время, прошедшее между визитами, как выполняются рекомендации, данные на прошлом визите, что вызвало затруднение, а что про-

шло удачно в процессе отработки полученных от специалиста знаний и навыков. Вся работа строится на уважительном отношении к ребёнку и родителям, на принятии мнения родителей о ребёнке, их личного опыта воспитания, их ожиданий и решений. Во время домашнего визита специалист наблюдает за тем, как родители взаимодействуют с ребёнком, используя ранее полученные рекомендации, как организуют игровое пространство и окружающую ребёнка среду для формирования социально-бытовых навыков, задаёт уточняющие вопросы, даёт профессиональные подсказки, если что-либо вызывает сомнения и затруднения. Он не действует за родителей, а лишь направляет их. Таким образом, родители не просто присутствуют на занятии, а активно включаются в него.

Работа с детьми до года в основном направлена на формирование двигательных навыков (удерживание, поворот головы, отработка переворотов, ползание на четвереньках), сенсорную стимуляцию, активизацию речевых навыков (гуление, лепет, слоговые цепочки). Особое внимание уделяется развитию ориентировочно-познавательной и предметно-манипулятивной деятельности. В этом возрасте очень важно, чтобы ребёнок проявлял познавательный интерес, демонстрировал двигательное оживление, улыбку на предъявление знакомых игрушек, фиксировал взгляд на движущемся предмете, прослеживал взором его движение. Также важно, чтобы он выполнял специфические

и неспецифические манипуляции с предметами (брал их, рассматривал, стучал ими), испытывал эмоциональное удовольствие от понравившейся игрушки, от её материала, фактуры (гладкий кубик, пушистый шарик, звенящий колокольчик). Задачей специалистов является помощь в обучении родителей грамотной организации развивающего пространства вокруг ребёнка, в понимании желаний и актуальных потребностей ребёнка в каждый из важных и значимых периодов его развития.

Работа с детьми от года до 3—4 лет включает формирование мелкой моторики и захвата и формирование и закрепление сенсорных эталонов (основные цвета: красный, жёлтый, зелёный, синий; основные формы: круг, квадрат, треугольник, прямоугольник; величина предметов: большой, маленький). Одним из актуальных направлений работы, в качестве подготовительного этапа к посещению детского сада, является формирование у детей коммуникативных навыков и навыков самообслуживания. В ходе домашних визитов специалисты совместно с родителями развивают у детей предметно-игровые действия, формируют пространственные представления, создают ситуации успеха и закрепляют положительный эмоциональный отклик. В процессе работы с семьями домашние консультанты используют игровые развивающие пособия в соответствии с возрастными и психологическими особенностями развития детей: игрушки-забавы, доски-вкладыши, пирамидки и кубики различной величины, наборы коробочек (по системе Монтессори), наборы карточек по лексическим темам, парные и разрезные картинки.

Структура работы построена таким образом, что один специалист-консультант работает с шестью семьями. Это оптимальный вариант с точки зрения организации продуктивной коррекционно-педагогической деятельности. Периодичность посещения специалистом каждой семьи — 2 раза в месяц. За этот период родители отрабатывают приёмы конструктивного взаимодействия с ребёнком, и если у них возникают вопросы и затруднения, они обсуждают их со специалистом на следующей встрече.

Важным моментом работы специалистов является ведение документации, в которой фиксируется:

- мониторинг уровня развития ребёнка и семьи, включённость родителей в коррекционно-развивающий процесс;
- содержание работы с ребёнком и семьёй;
- периодичность домашних визитов, рекомендации специалиста, наблюдения домашнего консультанта.

Вся информация, которая отражается в документации в ходе проекта, важна для дальнейшей аналитической деятельности и оценки эффективности работы специалистов.

В процессе реализации программы проводится динамическая оценка уровня развития когнитивных, двигательных, речевых и социально-бытовых навыков у детей, а также проводится оценка уровня включённости родителей в процесс развития ребёнка. Это позволяет вносить качественные изменения в содержание Индивидуальной программы поддержки семьи.

Результаты уже проведённой повторной диагностики говорят о том, что наблюдается не только положительная динамика в развитии детей, но и показывают, что семьи становятся более организованными, родители занимают более активную, чем в начале проекта, позицию по отношению к процессу развития ребёнка, а их действия становятся более согласованными.

Положительные результаты и эффективность работы достигаются путём того, что специалисты команды проводят совместные междис-

циплинарные оценки, внутренние и внешние супервизии. Каждый специалист представляет те случаи из своей практики, которые вызывают у него наибольшие затруднения, например, сложности в организации развивающего занятия, в подборе дидактических пособий в соответствии с потребностями ребёнка, во взаимодействии с родителями. Для наиболее полного и глубокого анализа работы каждый консультант готовит и обобщает материал по работе с семьёй, который включает в себя проблематику случая, краткую историю семьи и развития ребёнка, цели и задачи Индивидуальной программы развития, формы и методы работы с семьёй, достигнутые результаты, видеозапись одного домашнего визита. Во время обсуждения представленных случаев важными являются собственные мысли супервизируемого, опыт коллег, предложения и высказывания супервизора, которые не содержат прямой оценки действий специалиста, а носят общий рекомендательный характер. В заключение работы каждый участник рассказывает о своих мыслях и чувствах, о том, что было для него полезно и важно услышать. Опыт и знания, полученные во время такого взаимодействия с коллегами, помогают домашнему консультанту в дальнейшем более чётко и грамотно организовать процесс сопровождения семей, воспитывающих детей раннего возраста. В результате этого у специалиста появляется целостное видение своей дальнейшей работы с семьёй, причин, по которым возникают те или иные трудности, и путей дальнейшего профессионального развития.

Обобщая всё вышесказанное, хочется отметить, что домашнее визитирование является очень важной и нужной формой работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, так как помогает наблюдать ребёнка и родителей в естественной для них среде и учесть те ресурсы семьи, которые сложно раскрыть при проведении занятий в Центре. Это помогает наиболее полно задействовать потенциал семьи и малыша для получения оптимальных результатов в обучении, воспитании и социализации.





Есипова Т. П.,
руководитель службы ранней помощи
ГООИ «Общество «ДАУН СИНДРОМ»



Раннее вмешательство как система

Я уже не первый раз обращаюсь в своих публикациях и статьях к системе раннего вмешательства. Внедрение программ раннего вмешательства является в настоящий момент актуальным и необходимым процессом в профилактике детской инвалидности в нашей области, да и в стране в целом. В 2010 году специалисты, занимающиеся помощью и поддержкой детей раннего возраста с нарушениями в развитии и их семей, объединились в Ассоциацию раннего вмешательства, для того чтобы внедрять данные программы в государственную систему помощи детям. В своей статье я как раз ссылаюсь на материалы этой Ассоциации.

Итак, что такое раннее вмешательство? Раннее вмешательство — это система различных мероприятий, направленных на развитие детей раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений, и мероприятий, ориентированных на поддержку родителей, которая также включает в себя выявление проблем и оценку особенностей в развитии детей.

Существует ряд условий, лежащих в основе передовых практик программ раннего вмешательства,

признанных наиболее эффективными для развития младенцев и детей первых лет жизни:

Услуги семейно-центрированы и ориентированы на особенности каждой семьи. Основной особенностью семейно-центрированной модели является то, что программа помощи, работа всех специалистов, направлена прежде всего на помощь всей семье. Ребёнок при этой модели рассматривается в контексте конкретной семьи. В программу работы включены не только задачи работы с ребёнком, но и задачи работы с семьёй, и родители — полноправные и активные участники реабилитации, а не наблюдатели. Программа реализуется самими родителями или с их помощью, то есть развитие, обучение ребёнка является не отдельным процессом, а встроено в повседневную жизнь семьи. Родители учатся взаимодействию, коммуникации с ребёнком, ребёнок — субъект взаимодействия, а не объект воздействия.

Услуги направлены на развитие ребёнка в естественной среде. Естественная среда обеспечивает ежедневный опыт, а также успешную коммуникацию с близкими людьми. Обучение в естественной среде максимально гарантирует

приобретение ребёнком функциональных навыков и обеспечивает генерализацию вновь приобретённых навыков в естественный, ежедневный контекст.

Услуги охватывают все стороны жизни и развития ребёнка, программы скоординированы и построены на принципах командной работы. Скоординированные услуги, направленные на развитие всех сторон развития и жизни ребёнка, проводимые командой профессионалов службы раннего вмешательства, помогают избежать фрагментации и нестыковок в системе услуг, направленных на поддержку семьи и ребёнка.

В любой работе очень важен командный подход. В случае раннего вмешательства работает междисциплинарная команда — это группа специалистов различных специальностей: педиатр развития, физический терапевт (специалист по физической реабилитации), специальный педагог, специалист по коммуникации (логопед), психолог, специалист по социальной работе, эрготерапевт, специалисты по оценке зрения и слуха, работа которых строится на партнёрских взаимоотношениях. Все решения относительно программ вмешательства принимаются ими совместно после обсуждений, но при этом каждый член команды несёт ответственность за свою профессиональную работу.

Мы считаем, что родитель — это полноправный член команды. В основном вся программа реа-

Мы считаем, что родитель — это полноправный член команды. В основном вся программа реализуется родителями, а специалисты оказывают им необходимую поддержку.



лизуется родителями, а специалисты оказывают им необходимую поддержку (информационную, коррекционно-методическую, психологическую, социальную). Общепринятая убежденность в том, что активная позиция родителей заключается в помощи специалистам — неверна! Родители остаются главными людьми в жизни ребёнка, главными они являются и в процессе его воспитания. Программу занятий родители реализуют в игре, в быту и во время специально организованных игровых занятий. Методы и приёмы, направленные на развитие ребёнка, учитывают необходимость формирования активной позиции самого ребёнка. Взаимодействие, а не воздействие на него становится основным принципом его развития.

Для нас, технология раннего вмешательства имеет три составляющие: раннее выявление, проведение программ психолого-медико-педагогической помощи и поддержки и обеспечение преемственности в сопровождении.

1. Раннее выявление нарушений развития является значимым условием раннего вмешательства. Поэтому очень важно для своевременного направления семей за помощью выстроить взаимодействие между учреждениями здравоохранения, социальной защиты и образования. Например, нашей организации удалось выстроить такое взаимодействие. На базе организации работает служба скорой мобильной социальной психологической помощи семьям с новорождёнными детьми с пороками развития или генетическими нарушениями, созданная в рамках областной программы «Чужих детей не бывает», которая начинает взаимодействовать с семьёй уже в момент рождения малыша. Кроме того, заключены соглашения с детскими больницами, медико-генетическими службами и территориальными комплексными центрами социального обслуживания населения, которые направляют детей в нашу службу с рождения

или при выявлении нарушений.

Для своевременного направления детей с проблемами в развитии в службы раннего вмешательства специалисты ассоциации предлагают следующее:

- в местных органах управления здравоохранением, социальной защитой и образованием должна иметься информация обо всех службах раннего вмешательства региона;
- в учреждениях системы здравоохранения, социальной защиты и образования должны быть в наличии, и при необходимости обновляться, информационные буклеты для направляющих специалистов с подробными и актуальными данными о службе раннего вмешательства.

Кроме того, информация о программах раннего вмешательства регулярно должна предоставляться населению в различных доступных форматах. Специалистами службы должны быть разработаны и предоставлены сотрудникам учреждений различных ведомств «Показания для направления детей и семей в службу».

2. Оказание психолого-медико-педагогической помощи. В нашей службе раннего вмешательства мы строим свою работу в следующих направлениях:

- **Психологическая поддержка,** осуществляемая психологом, вклю-

чающая в себя консультирование по запросам родителей. Запросы могут относиться к трудностям, с которыми сталкиваются родители при воспитании малыша, например таких как: преодоление кризиса, связанного с рождением особого ребёнка, принятие его диагноза, эмоциональное отвержение ребёнка родителями или кем-то из близких или трудности, связанные с процессом развития ребёнка.

- **Психолого-педагогическая помощь:** формирование детско-родительских взаимоотношений; исключение методов, тормозящих личностное развитие ребёнка; расширение сфер творческого взаимодействия с ребёнком; формирование у родителей интереса к развитию ребёнка; вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс ребёнка.

Разработка коррекционно-педагогической программы занятий с ребёнком осуществляется:

- на основе знаний о закономерностях развития детей раннего возраста (этапы формирования когнитивной, двигательной, речевой, эмоционально-волевой сферы);
- с учётом особенностей формирования высших психических функций при определённом нарушении;
- с учётом особенностей конкретной семьи (состав, характер взаимоотношений, традиции, куль-





тура);

- с учётом индивидуальных особенностей ребёнка (темперамент, особенности восприятия);

- на основе результатов диагностики (тестирования) уровня сформированности психомоторных навыков (общая, тонкая моторика; общение и речь; восприятие; игра, действия с предметами; навыки самообслуживания), с учётом анамнестических данных.

- **Социально-психологическая поддержка:** включение родителей в коллективные мероприятия, группы взаимоподдержки родителей, групповые формы работы с детьми.

- **Информационная поддержка:** информирование родителей о специфических факторах риска, об особенностях развития ребёнка; информирование о существующих программах и услугах и о том, куда за ними можно обратиться; информирование по правовым и медицинским вопросам.

- **Методическая поддержка:** предоставление статей, брошюр, методических пособий, видеоматериалов, адресов интернет-

ресурсов, помогающих организовать оптимальные условия для развития ребёнка.

Поэтапная система работы позволяет в течение длительного времени осуществлять психолого-педагогическое сопровождение семьи, постепенно снижая уровень поддержки и стимулируя максимальное использование собственных ресурсов родителей.

3. Обеспечение преемственности сопровождения. Индивидуальная программа завершается в следующих случаях:

- ребёнок/семья больше не нуждается в услугах, так как цели развития ребёнка достигнуты, а факторы риска устранены;

- ребёнок/семья посещает другие службы, которые удовлетворяют их потребности;

- ребёнок достиг возраста выхода из программы.

Когда приходит срок выхода из программы, специалисты помогают семье принять решение о дошкольной программе, совместно с родителями определяют план по переходу, а также ключевую информацию, которая должна быть

передана в дошкольное учреждение. Члены команды организуют встречу со специалистами дошкольных учреждений до того, как ребёнок впервые туда приходит. Команда выделяет специалиста, отвечающего за координацию и непрерывность процесса перехода.

И в заключение мне бы хотелось ещё раз акцентировать внимание на том, что обеспечивают программы раннего вмешательства:

- наиболее раннее выявление отставания и нарушений в развитии, вследствие этого достигается максимально широкий охват детей с проблемами в развитии на ранних этапах онтогенеза;

- преодоление разрыва между моментом определения первичного нарушения в развитии ребёнка и началом оказания комплексной психолого-медико-педагогической помощи, а также консультативной помощи родителям;

- предупреждение возникновения вторичных по своей природе нарушений в развитии у детей, а также обеспечение максимальной реализации реабилитационного потенциала и, тем самым, снижения к минимуму уровня риска социальной недостаточности ребёнка;

- систематическую оценку уровня развития ребёнка;

- разработку и реализацию совместно с семьёй индивидуальной программы вмешательства;

- максимальное раскрытие возможностей и потенциала семьи в оказании помощи и поддержки ребёнку;

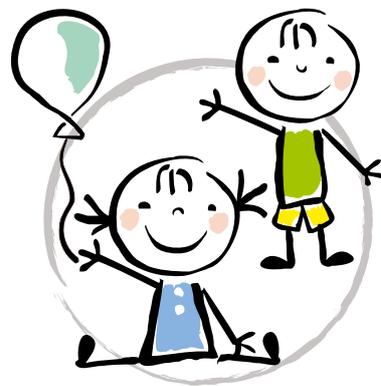
- помощь и поддержку семьям с целью мобилизации их ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении;

- координацию и взаимодействие с другими службами, обеспечивающими услуги для ребёнка и семьи.

С работой российской Ассоциации раннего вмешательства вы можете ознакомиться на сайте ассоциации www.raeci.ru.

Методы и приёмы, направленные на развитие ребёнка, учитывают необходимость формирования активной позиции самого ребёнка. Взаимодействие, а не воздействие на него становится основным принципом его развития.





Лекотека в каждом районе

Первая городская Лекотека была открыта на базе МБУ города Новосибирска «Комплексный центр социального обслуживания населения» Ленинского района в рамках региональной программы «Первые ступеньки к развитию», реализуемой министерством социального развития Новосибирской области и Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в 2009—2011 годах. С 1 января 2012 года она полностью действует в структуре комплексного центра.

Что такое Лекотека.

Лекотека — это служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи детям и родителям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями и проблемами развития, с использованием игротерапевтических приёмов.

Цели службы:

- создание благоприятных условий для развития личности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста;
- содействие социально-психологической адаптации ребёнка с использованием игротерапевтических приёмов;
- организация психологической поддержки семьи.

Задачи службы:

- развитие коммуникативных способностей, расширение круга общения ребёнка со сложностями в адаптации, обусловленными сочетанной патологией;
- улучшение сенсорного восприятия, двигательного-моторного

развития, аффективной сферы и регуляторных способностей ребёнка;

- вовлечение семьи в процесс развития ребёнка, поиск ресурсов возможных возможностей внутри семьи.

В целом работа Лекотеки направлена на социализацию детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, на психолого-педагогическое сопровождение семьи, на нормализацию жизни ребёнка и семьи.

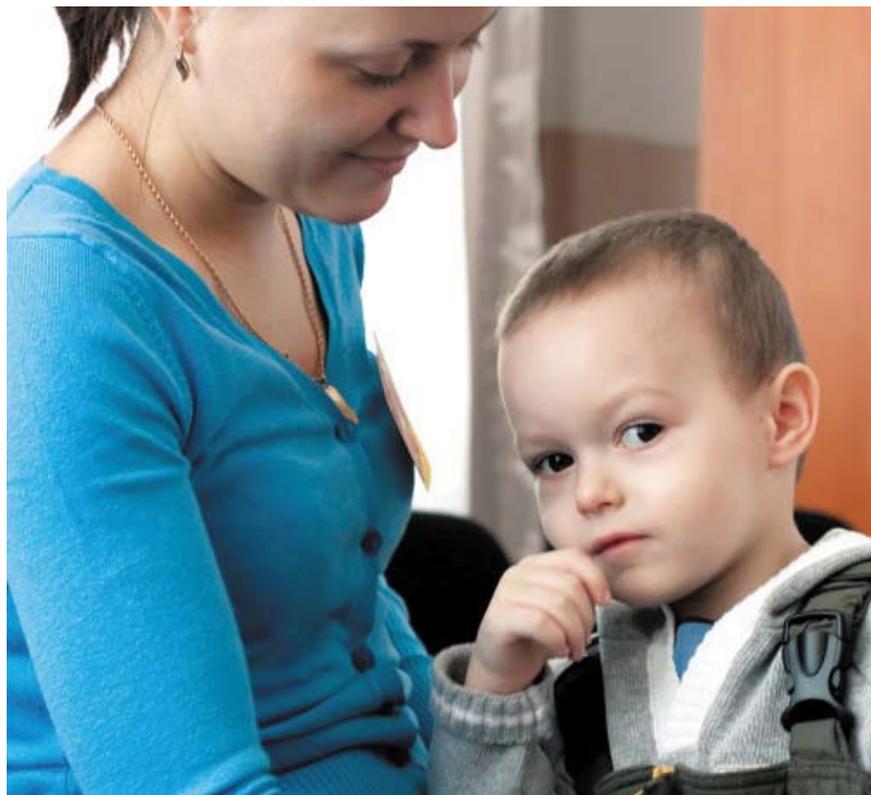
Под социализацией понимается процесс усвоения ребёнком системы знаний, норм и ценностей, позволяющих ему функционировать в качестве полноправного члена общества, осваивая социальные роли и культурные нормы, а также

создание условий для активного участия семьи ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в жизни общества.

Под психолого-педагогическим сопровождением понимается помощь и поддержка семьи ребёнка-инвалида и ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, а также обеспечение её методами, приёмами и психолого-педагогическим инструментарием для оптимальной реализации образовательного маршрута ребёнка, составленного с учётом сложной структуры его нарушений.

Под нормализацией жизни ребёнка и семьи понимается:

- обеспечение условий, способствующих тому, чтобы дети с осо-





быми потребностями развивались в семье, так как лучшим местом для ребёнка является его родной дом, а самыми близкими людьми — его родители;

- удовлетворение основных потребностей ребёнка: в любви и заботе, в общении, в игре, в независимости, в свободе выбора, в отдыхе;

- предоставление ребёнку возможности развиваться с самого раннего возраста — с периода наилучшей восприимчивости — и получать образование, какими бы тяжёлыми ни были нарушения в развитии;

- нормализация повседневной жизни семьи через повышение мобильности ребёнка и родителей (анализ и корректировка режима дня, вспомогательного оборудования для игр, помощь родителям в формировании игровой деятельности ребёнка, в развитии его коммуникативных и когнитивных способностей).

Задачи специалистов Лекотеки:

1. Реализовать программу коррекционно-педагогической помощи ребёнку, разработанную исходя из особенностей его психофизического развития и индивидуальных возможностей, с исполь-

зованием игротерапевтических методов и приёмов.

2. Обучить родителей методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения в развитии.

3. Нормализовать детско-родительские отношения.

4. Осуществить психопрофилактическую и психокоррекционную работу с членами семьи ребёнка.

5. Обеспечить преемственность сопровождения в учреждении образования.

Целевая группа Лекотеки —

это семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в возрасте от 2 месяцев до 8 лет с сочетанными нарушениями, такими как мультисенсорные расстройства, нарушения с регуляторными расстройствами, интеллектуальное отставание с аффективными нарушениями, осложнённые формы ДЦП и аутизма, нарушения слуха, зрения и речи (гидроцефалия, гидроцефальный синдром, аномалии развития головного мозга); аутоподобное поведение, аутоподобный синдром; поражение центральной нервной системы, последствия пренатального поражения ЦНС, задержка психомоторного разви-

тия, задержка речевого развития, задержка психического развития; доброкачественная гипертензия, гипотония; церебральный паралич, спастическая диплегия, гемиплегия, ранняя резидуальная стадия, атонически-астатическая смешанная форма, тетрапарез; гиперкинетический синдром; двухстороннее сходящееся косоглазие, тотальное отслоение сетчатки, врождённая катаракта, глухота.

Принципы работы Лекотеки:

Междисциплинарный командный подход — совместная работа команды специалистов различных направлений. Междисциплинарность направлена на преодоление границ между отдельными дисциплинами, увеличение возможных связей, взаимодействий среди членов команды, построение сотрудничества, которое позволяет формировать единый взгляд на ребёнка, его ресурсы и проблемы, планировать программу помощи.

Стимуляция и поддержка игровой деятельности — вокруг ребёнка создаётся игровое пространство, активирующее его к игровым действиям, распознаётся любое действие ребёнка, служащее основой игры.

Недирективность в игровом взаимодействии с ребёнком — ребёнок является главным действующим лицом игрового процесса. Его желания, пристрастия определяют действия специалистов, применяющих недирективную игротерапию.

Уважительное отношение к игре ребёнка и к самому ребёнку — главный этический постулат Лекотеки, раскрывающий самоценность каждого ребёнка независимо от его диагноза, возможностей, степени сформированности, вработываемости, обучаемости, темповых характеристик деятельности.

Соответствие игр и игрушек уровню и особенностям развития ребёнка, помощь родителям в выборе средств общения с ребёнком, в организации оптимальной игровой среды.



Метод и формы работы в Лекотеке:

Метод — осуществление коррекционно-развивающих занятий в специально организованных социально-психологических и социально-педагогических условиях.

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 работы:

- 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.

Терапевтический игровой сеанс — это использование игровой терапии определённой продолжительности (от 30 минут до 1 часа) без перерыва. Это игровой процесс, который нужно наблюдать и которому необходимо способствовать, но его невозможно использовать, это процесс ожидания результатов ребёнка.

Условия проведения терапевтического игрового сеанса:

1. Уважение к уникальной природе ребёнка.
2. Связь специалиста с ребёнком — это непосредственное переживание процесса развития.
3. Акцент делается на сегодня.



нешних отношениях (работа начинается с тем состоянием, в котором находится ребёнок в данный момент, и идёт непосредственно с его чувствами, а не с проблемами, симптомами и 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, который 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, готовность принимать ребёнка таким, какой он есть, 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 индивидуальных способов общения с ребёнком с учётом его особенностей.

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 нему с уважением и эмпатией. Специалист вслушивается и «вчувствуется» в ребёнка, когда ребёнок враждебно настроен, испытывает злость или жалость к самому себе, или же когда исследует ресурсы игрового пространства.

6. В процессе игры специалистом оказывается помощь ребёнку в переживании ощущения неограниченной свободы с целью дальнейшего понимания и принятия им (на уровне, соответствующем его возможностям) тех правил, которые определяют и структурируют ситуацию.

Развитие сети Лекотек стало одним из приоритетных направлений в ведомственной целевой программе «Дети и город» на 2012—2016 годы. Открытие Лекотек планируется в каждом районе города Новосибирска на базе комплексных центров социального обслуживания населения. В 2012 году это осуществлено в Центральном районе (ул. Фрунзе, 2) и в Советском районе (ул. Новоморская, 18).

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ,
ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ,
ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ,
ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ

НЕОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ,
ОБЫЧНАЯ ЖИЗНЬ





До этого проекта я никогда близко не общался с детьми или взрослыми с синдромом Дауна. Только в последнее время мне попалось в художественных книгах жизнеописание таких людей. Взгляд автора был очень необычный: люди с синдромом Дауна — это особенный народ, посланный Богом нам для примера доброты, простоты, бескорыстия.

А потом я прочитал реальную историю, которая произошла на параолимпийских играх. Во время забега один из участников упал. Тогда все остальные бегуны вернулись, а девочка с синдромом Дауна подала ему руку и помогла подняться. Потом они все вместе возвратились на старт. Меня очень поразила эта история. Поэтому я с радостью взялся за этот проект. И с удовольствием поработал с ребятами. Самую маленькую подержал на руках, с самым взрослым обменялись шутками. Эти дети действительно оказались такими, какими я их узнал из книг, — добрыми, открытыми.

Я очень благодарен судьбе, что смог познакомиться со всеми вами. Спасибо. 😊

*Павел Кувшинников,
фотограф*





Пискун О. Ю.,
старший преподаватель кафедры коррекционной
педагогике и психологии ИД ФГБОУ ВПО «НГПУ»



Методическое сопровождение Лекотеки

Технология создания и развития первой Лекотеки в Новосибирске предполагает обязательное распространение подобных учреждений по Новосибирской области, поскольку необходимость психолого-педагогической поддержки семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, определяется семейно-центрированным подходом воспитания и обучения в области специальной психологии и коррекционной педагогики. Семья играет главную роль в личностном становлении любого человека, ответственность семьи увеличивается, если речь идёт о ребёнке с ограниченными возможностями здоровья.

Целью Лекотеки является создание благоприятных условий для развития личности ребёнка и психологической поддержки его семьи. *Принципы* Лекотеки заключаются в недирективности в игровом взаимодействии с ребёнком, уважительном отношении к игре ребёнка и к нему самому, конструктивном общении родителей с ребёнком, активации игровой деятельности, соответствии игр и игрушек уровню развития и особенностям ребёнка, организации оптимальной игровой среды, междисциплинарном командном подходе. В целевую группу входят семьи, где воспитываются дети с тяжёлыми сочетанными нарушениями.

Первую группу *методов*, которые используют специалисты

Лекотеки в своей работе, составляют игровые методы: сенсорная игра, проективная игра, игра-исследование, игра-подражание, символическая игра, объединение отдельных функциональных игровых действий с сюжетными игрушками в связные последовательности, конструктивная игра (плоскостное и объёмное конструирование), сюжетно-ролевая игра, игра с правилами. Ко второй группе относятся словесные методы: смысловые комментарии, рассказ, объяснение, беседа. Третью группу методов составляют практически-действенные методы. К ним относятся конструирование, рисование, лепка, изготовление аппликаций, поделок, макетов, решение логических задач, выполнение практических заданий.

Формы работы специалистов следующие: консультация специалистов: психолога, педагога, логопеда, дефектолога, специалиста

по коммуникации (арт-терапевта); диагностический игровой сеанс; терапевтический игровой сеанс (от 30 минут до 1 часа) без перерыва, реализуется на индивидуальных и групповых занятиях; групповой родительский тренинг; электронная библиотека, видеотека; развивающие занятия интегрированного характера.

Основные стратегии Лекотеки заключаются в первую очередь в том, что реализуется программа коррекционно-педагогической помощи ребёнку, разработанная исходя из особенностей его психофизического развития и индивидуальных возможностей, с использованием игротерапевтических методов и приёмов. Идёт обучение родителей методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения в развитии. Всё это способствует нормализации детско-родительских отношений. В случае необходимости проводит-





ся психопрофилактическая и психокоррекционная работа с членами семьи ребёнка с нарушениями в развитии. Осуществляется обеспечение преемственности в сопровождении детей в учреждениях образования.

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

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, полугодие, год. На основе этого составляется план работы и вносятся изменения в проект развития Лекотеки.

Принципы Лекотеки заключаются в недирективности в игровом взаимодействии с ребёнком, уважительном отношении к игре ребёнка и к нему самому.



Команда специалистов отслеживает, а родители отмечают результативность проводимой работы. За время посещения Лекотеки произошли позитивные изменения у детей. Они научились играть на музыкальных инструментах, у них уменьшился страх чужих, повысилась социальная активность, эмоциональное реагирование на ситуацию, самостоятельность в разных видах деятельности, 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. У них 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. 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 в домашних условиях, отмечают ценность этой возможности, появившейся благодаря созданному банку игрушек. Родители всех детей хотели бы продолжать посещение Лекотеки.

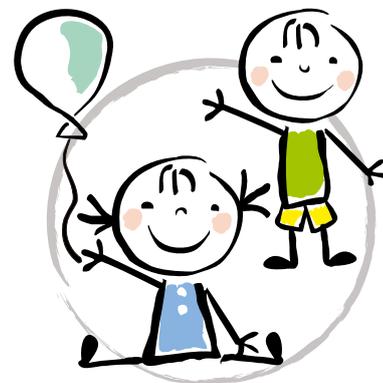
На базе Лекотеки создана видеотека, состоящая из тематически подобранных художественных и документальных материалов методической направленности, из видеоматериалов занятий Лекотеки, позволяющих родителям в домашних условиях освоить некоторые методические приёмы, которые могут быть полезны их ребёнку во время семейного взаимодействия. Разработаны и активно используются регламентирующие документы службы сопровождения в Лекотеке. Опыт работы первой Лекотеки в Новосибирске оформлен в сборник. В Лекотеке действует банк развивающих игрушек для семей с детьми-инвалидами, имеется практическое руководство для родителей по применению развивающих игрушек для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из важнейших показателей эффективности работы Лекотеки являются заключения и рекомендации специалистов Лекотеки по определению образовательного маршрута, выданные родителям детей для прохождения ПМПК, перехода в дошкольные образовательные учреждения. Отдельная заслуга специалистов Лекотеки — создание пакета сопроводительной документации на каждого ребёнка, который продолжает обучение в других дошкольных образовательных учреждениях. Это помогает осуществить преемственность процесса сопровождения. 





Черепанова В. И.,
дефектолог Лекотеки — службы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья



Работа дефектолога в Лекотеке

Развитие познавательных процессов и знаний об окружающем в процессе недирективного игрового сеанса — это основная цель работы дефектолога в Лекотеке. Игра является активным методом развития ребёнка, его взаимодействия с физическим и социальным окружением. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья, как правило, испытывают затруднения в поиске адекватных способов взаимодействия с детьми, им бывает сложно самостоятельно выявлять их интересы и возможности.

Дефектологу важно сделать доступным для детей с нарушениями развития изучение окружающего мира, способствовать развитию их познавательных процессов, развивать любознательность и исследовательский

интерес к окружающему миру, способность к экспериментированию.

Для работы с аутичными детьми используются различные приёмы, например, с одними детьми это приём «сюжетного рисования», когда на доске или на бумаге рисуется то, что привлекает ребёнка, при этом даются смысловые комментарии; с другими — при помощи магнитной доски составляем различные слова или комбинации цифр. А с третьими — вместе рвём бумагу и приклеиваем её на цветной картон, играем в подвижные игры, «рука в руке» собираем различный раздаточный материал. На первоначальных этапах взаимодействия следует понять, что интересует ребёнка, для этого мы вместе с мамой садимся

около него и начинаем играть, комментируя свою игру, стараясь привлечь ребёнка; затем играем «рука в руке», и только после этого ребёнок самостоятельно выполняет задания.

На занятиях с аутичными детьми особое внимание уделяется смене видов деятельности и игр. После игр и выполнения заданий дети некоторое время занимаются тем, чем хотят. При этом следует отметить, что начатая игровая деятельность обязательно доводится до логического конца, самостоятельно или с помощью взрослого, чтобы ребёнок после этого смог перейти к следующему этапу занятия. Например, если аутичный ребёнок разобрал пирамидку и не хочет её собирать или плачет, тогда с помощью различных отвлекающих приёмов (прыжков, покачиваний, вращений) руками ребёнка собираем пирамидку, и только после этого он может перейти к другой игре; обязательно необходимо похвалить ребёнка за то, что он всё собрал.

Детям с осложнёнными формами ДЦП в большинстве случаев трудно освоить указательные жесты или даже повернуть голову. Занятия для них становятся более эффективными, если ребёнка удобно усадить, карточки с информацией раздать взрослым, стоящим полукругом. Каждый взрослый по очереди объясняет ребёнку, что изображено у него на карточке, затем просят ре-





Дефектологу важно сделать для детей доступным изучение окружающего мира, развить в них любознательность и исследовательский интерес к окружающему миру.



бёнка показать: «Где?» или «У кого?», а он взглядом даёт правильный ответ; важно уловить этот взгляд и похвалить ребёнка. Таким образом, организованное взаимодействие позволяет ребёнку в свободной форме развивать познавательные возможности. Например, данный способ представления информации мы используем для работы с ребёнком, диагноз которого двойная гемиплегия. На первых занятиях было сложно выяснить уровень его развития, так как движения были сильно ограничены. Посредством организованного взаимодействия выяснилось, что ребёнок знает цвета, размеры, животных, цифры, буквы. Таким образом ребёнок освоил глобальное чтение, элементарный счёт, расширил знания об окружающем.

При организации подвижных игр для детей с ДЦП и ЗПРР особое внимание уделяется совместному выполнению заданий, по подражанию или «рука в руке». Особое место отводится играм со светофором и машинами, когда взрослый вместе с ребёнком садится на набивные машины, едет по построенной вместе дороге, через туннель с соблюдением правил дорожного движения.

Дети в конце занятия задувают свечу, если ребёнок этого сделать не может, за него это делает родитель. Этот ритуал необходим для того, чтобы детям было легче воспринимать временные рамки и завершать свою деятельность в хорошем настроении. Сначала дети не понимают, какое задание им предлагается, а главное — зачем оно. Они плачут, не хотят уходить, но со временем это проходит и дети сами начинают к концу занятия задувать свечу. Для закрепления этого стереотипа завершения необходимо привлекать родителей, которые задувают свечу вместо ребёнка на первоначальном этапе так, чтобы ребёнок это видел. С помощью родителя он усваивает этапы взаимодействия с педагогом и закрепляет определённые действия.

Таким образом, на занятиях родителям демонстрируются эффективные способы взаимодействия с ребёнком, они обучаются в домашних условиях создавать и использовать дидактический материал, соответствующий возрасту их ребёнка.

В результате проделанной работы мы достигли следующего: у детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья появилась подражательная деятельность. Они включаются в простые предметно-манипулятивные и сюжетные игры. У детей развился интерес к игрушкам и совместной игровой деятельности. Повысился уровень их познавательных способностей и моторных навыков. Родители стали поощрять инициативу детей, предоставлять им больше самостоятельности. У родителей также возник интерес к совместной игровой деятельности, они научились адекватно воспринимать ребёнка, понимать его потребности, эмоциональная дистанция между ними сократилась или отсутствует вообще. 





Сурина А. Н.,
арт-терапевт Лекотеки — службы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, воспитатель ГБУ НСО «Специализированный дом ребёнка № 2»



Арт-терапевтические воздействия в условиях Лекотеки

Целью работы арт-терапевта в Лекотеке является гармоничное развитие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, коррекция и профилактика нарушений развития когнитивной и личностно-социальной сферы, адаптация посредством активизации потенциальных возможностей, творческих проявлений ребёнка в разных видах художественной деятельности.

На занятиях по арт-терапии происходит развитие общей и мелкой моторики детей посредством рисования, лепки, аппликации, танцевальных элементов. Развитие сенсорной сферы осуществляется путём стимуляции сенсорных систем: зрительной, слуховой, обонятельной, соматосенсорной, тактильной чувствительности. На занятиях идёт актуализация эстетических потребностей ребёнка, расширение его общего и художественно-эстетического кругозора, расширение социокультурного опыта. Следует отметить, что посредством занятий развивается личностно-социальная, эмоциональная и когнитивная сферы.

Направления работы арт-терапевта в Лекотеке следующие: изотерапия (воздействие средствами изобразительного искусства), музыкотерапия (воздействие музыкой), имаготерапия (воздействие через образ, театрализацию).

Рисование — творческий акт, позволяющий ребёнку ощутить и понять самого себя, свободно выразить мысли, чувства, мечты

и надежды, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, быть самим собой.

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 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 его творческую активность. Рисование кистью, карандашами стимулирует развитие мелкой моторики, способствует формированию захвата руки. Также можно использовать различные губки, вату, природные материалы, — всё зависит от це-

лей и творчества специалиста.

Лепка является хорошим массажем для ладоней и пальцев ребёнка, способствует развитию мелкой моторики, кинестетических ощущений. Также позволяет проводить коррекцию негативных эмоциональных проявлений, облегчает отреагирование агрессии.

Материал может быть уже готовым или сделанным вместе с ребёнком. Совместное приготовление теста, глины позволяет познакомиться с различными тактильными ощущениями и процессом создания. При работе с пластичными материалами вырабатываются следующие навыки: разминание и отщипывание, надавливание и размазывание, катание шариков, «колбасок», разрезание на кусочки. После усвоения приёмов можно их комбинировать в различных играх (пластилиновые картинки, «долепи фигурку», при-



готовление обеда, создание ландшафта, изготовление персонажей для проигрывания сказки, создание деталей для конструирования объёмных моделей).

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. Вместе с детьми происходит рисование сухими листьями, сыпучими материалами и продуктами, создаются картины «Фруктовая тарелка», «Подари ежу яблоки», «Добавь рыбок в аквариум» и так далее.

Для детей с ДЦП ритмические упражнения под музыку очень важны для стабилизации нормального положения головы, развития умения расслаблять мышцы и подавлять патологические синкинезии. Нами проводятся упражнения по воспроизведению несложных ритмических рисунков на музыкальных инструментах. Это может быть воспроизведение ритмического рисунка простых, знакомых детям песен, попевок или простейших ритмически организованных звукоподражаний, например: имитация крика кукушки («ку-ку, ку-ку»), пения петушка («ку-ка-ре-ку»), стука дождевых капель по крыше, пропевание своего имени с одновременной игрой на инструменте (На-та-ша, Са-ша, Ка-тень-ка) и другое.

Метод куклотерапии основан на идентификации ребёнка с образом любимого героя сказки, игрушки. Мы используем пальчиковые куклы, в том числе созданные детьми в процессе занятий, перчаточные куклы (герои русских сказок, животные) и фигурки людей и животных. Возможности куклотерапии позволяют решить различные важные коррекционные задачи, например: расширение ре-



пертуара самовыражения ребёнка, достижение эмоциональной устойчивости и саморегуляции, коррекция отношений в системе «ребёнок — родитель».

Помимо основных методов и приёмов, перечисленных ранее, арт-терапевт использует в своей работе различные сенсорные игры, способствующие получению ребёнком новых чувственных ощущений. Это, прежде всего, игры с песком: игры на развитие тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики рук, познавательные игры и проективные игры на песке. Иногда вместо песка мы используем манку. Также арт-терапевт в своей работе применяет игры с водой: раскрашивание воды в разных ёмкостях,

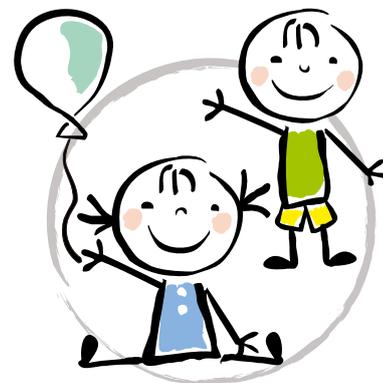


переливание, рисование брызгами, фонтан. Игры на смешивание красок: рисование на мокрой бумаге, создание цветов и так далее. Очень любят дети игры со снегом и водой: раскрашивание снега цветной водой, строительство замков, домов. С интересом играют с крупами: пересыпание, рисование на крупе, поиск клада, «Дождьград», «Варим кашу», «Звучащие бутылочки».

Следует отметить следующие результаты работы арт-терапевта в Лекотеке: у детей повысился социально-личностный и личностно-ассоциативный уровень адаптации; совместное участие в художественной деятельности способствовало созданию отношений эмпатии и взаимного принятия; повысился уровень развития чувства внутреннего контроля; нам удалось проработать некоторые мысли и чувства при помощи невербальных средств и продуктов деятельности, которые ребёнок не может выразить словами; повысился уровень развития творческих способностей и самооценка; занятия позволили сконцентрироваться на ощущениях и чувствах, обогатился сенсорный опыт; у детей отмечается более высокий уровень чувственно-двигательной и зрительно-двигательной координации. 



Эмец Н. А.,
психолог Лекотеки — службы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья



Значение игротерапии в работе психолога в условиях Лекотеки

Целью деятельности психолога Лекотеки является оказание эмоционально-психологической помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья 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 для достижения данной цели нами выбрана игротерапия. Этот метод лучше всего, по нашему мнению, отвечает специальным задачам развития ребёнка, другими словами, это вид психолого-педагогической помощи ребёнку с особым или нарушенным поведением.

Игротерапия в Лекотеке направлена на решение проблем ребёнка в области коммуникации, формирование социальных мотивов, ориентировку в системе социальных норм и правил, коррекцию нарушений поведения, преодоление трудностей эмоционального и личностного развития.

Основной, самой доступной и эффективной игровой терапией у детей является ролевая куклотерапия. Строя свой собственный домик, ребёнок указывает на те вещи, которых ему не хватает в реальности, с помощью игротерапии можно диагностировать, какие знания и опыт отсутствуют у ребёнка. С помощью игровой терапии ребёнок обучается адекватному поведению, ему становятся понятными определённые ситуации, а только зарождающаяся психотравма нивелируется под её влиянием.



Из опыта работы предлагается организация деятельности ребёнка по формированию социальных мотивов и ориентировке в системе социальных норм и правил с использованием макетов. На начальном этапе ребёнку предлагается поиграть в маленький настольный домик. В процессе взаимодействия обыгрываются различные ситуации, связанные с социально-бытовыми навыками, включая распорядок дня, навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки. Данная игра проводится в течение нескольких дней. За это время в домике, по желанию ребёнка, постоянно меняются персонажи, меняется обстановка, но главный герой, от имени которого действует ребёнок, остаётся неизменным. Всё это способствует поддержанию постоянного интереса у ребёнка к данному виду деятельности. После того как навыки закреплены на макете, игра переходит в дом больших размеров, где уже нет персонажей. Есть только главный герой — это сам ребёнок, и человек, который выполняет функции помощника, — это психолог. Как показал опыт, данный метод способствует более качественному и быстрому закреплению социальных навыков.

В любой момент у ребёнка могут возникнуть трудности с пониманием ситуации, с путями её решения. Тогда для ребёнка выходом будет вернуться на предыдущий этап. Например: ребёнок не знает, как встретить гостей и посадить их за стол. Тогда педагог просит ребёнка позвать гостью, которая проживает в домике поменьше. Гостью, управление которой берёт на себя педагог, помогает ребёнку, подсказывает ему. Далее педагог заново задаёт ситуацию и просит ребёнка решить её. Если же опять у малыша возникают затруднения, на помощь снова приходит гостья из маленького домика. Таким образом, ребёнок не чувствует, что в этой ситуации ему слишком тяжело, ведь рядом с ним находится знакомый

персонаж, у которого он гостил столько времени. К тому же, как показывает опыт, часто малыш при виде маленького друга из предыдущего дома тут же вспоминает сам, как и что нужно сделать.

Во многих случаях положительно действуют на ребёнка родители, принимающие участие в игре. Они подсказывают малышу, как можно выйти из какой-либо ситуации, или у кого лучше всего спросить совета. Это хорошо укрепляет связь с ребёнком, ведь мама просто «спасает» его, помогая в решении проблемы.

Также используются игры, которые позволяют решать другие задачи. Стереотипная игра — основа взаимодействия с ребёнком, она даёт возможность переключения, если поведение ребёнка выходит из-под контроля. Сенсорные игры дают новую чувственную информацию, переживание приятных эмоций и создают возможность установления контакта с ребёнком. Терапевтические игры позволяют снять внутреннее напряжение, выплеснуть эмоции, выявить скрытые страхи.

Для всех видов игр характерны общие закономерности: повторяемость; путь «от ребёнка» (недопустимо навязывать ребёнку игру, это бесполезно и даже вредно, игра даст нужный результат лишь в 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 и свободно «перетекают» одна в другую.

Использование метода игротерапии и игровых занятий с привлечением разнообразных методик приводит к положительным изменениям показателей эмоционального и соматического состояния детей. Следует также отметить высокую включённость детей во время игры, заинтересованность их родителей.

Развивающий ресурс игрушек

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

Показатели физического развития ребёнка

Рассмотрим возможности физического развития малышей в раннем возрасте и проанализируем ресурсные возможности игрушек, способствующих физическому развитию малышей. Для этого приведём современные данные науки о нормативном формировании общих движений, движений рук на определённом возрастном этапе. Эти сведения помогут родителям проанализировать ситуацию физического развития собственно ребёнка.

В **Таблице 1** представлено описание двигательных реакций ребёнка и приблизительный возраст их появления. Она поможет оперативно оценить развитие общих движений своего ребёнка, то есть умение удерживать положение тела, передвигаться. Развитие управления своим телом происходит под влиянием созревания центральной нервной системы, состояния здоровья малыша и условий развития ребёнка.

Организация общих движений включает:

- ощущение положения тела в пространстве;
- положение частей тела относительно друг друга;
- механизмы регуляции тонуса и силы сокращения мышц, координации движений;
- зрение, способствующее выбору цели и направления движения, преодолению препятствий, находящихся в поле зрения;
- двигательную память, необходимую для автоматизации повторяющихся движений, становящихся быстрыми и ловкими.

Рассуждая о физическом развитии, нельзя упустить возможности развития движений рук. Ведь с помощью рук ребёнок обследует предметы, играет, умывается, оде-

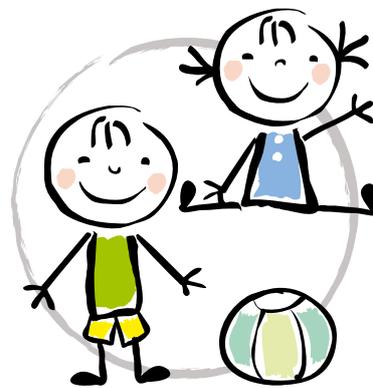
вается, рисует и прочее. Руки помогают ребёнку при ползании, помогают удерживать равновесие при ходьбе, защищают при падении.

Развитию движений рук помогают механизмы:

- чувствительность пальцев позволяет воспринимать форму, вес, температуру, особенность поверхности предметов, при ощупывании дети приспосабливают форму кисти и силу для наилучшего захвата предмета, адекватных действий с ним;
- зрение помогает ребёнку ориентироваться в пространстве самому и уточнять положение предметов, анализировать их форму, величину, планировать возможность захватывать предметы (игрушки) и осуществлять действия с ними;
- механизмы регуляции тонуса и силы сокращения мышц позволяют выполнять движения точно и быстро;
- двигательная память обеспечивает автоматизацию навыков.

В **Таблице 2** представлены показатели развития движений рук, способствующие планированию действий, использованию предметов по назначению, осмысленному поведению. Работа с таблицей предоставит родителям прекрасную возможность анализа процесса развития движений рук у своего ребёнка.

Обе таблицы дают возможность родителям вовремя заметить отставание в двигательном развитии собственного ребёнка и обеспечить возможность преодоления возможного отставания. Сразу необходимо выяснить, чем вызвано отставание, и попытаться ускорить развитие ребёнка, постоянно консультируясь со специалистами в области медицины, психологии и педагогики, которые обращают внимание родителей на создание специальных условий для двигательного развития.



Практические рекомендации по физическому развитию детей

Условия физического развития детей раннего возраста, с точки зрения подбора игрушек и игрового оборудования:

- подготовка опоры для возможности лежать на спине и на животе;
- подготовка опоры для вставания;
- наличие маленького стульчика;
- применение игрушек, которые ребёнок может взять в руку на определённом возрастном этапе;
- наличие мячей разного диаметра;
- шведская стенка, иное спортивное оборудование, соответствующее возрасту;
- использование различных верёвочек, невысоких предметов в качестве препятствий;
- применение трёхколёсного велосипеда, детской машины, моделирующей ситуацию самостоятельного движения;
- погремушки разного звучания;
- применение игровых предметов с разъединяющимися, соединяющимися деталями;
- использование игрового оборудования, имитирующего предметы быта (расчёска, телефон, посуда, мебель и прочее);
- использование игрушек с винтовым закручиванием;
- применение пластилина, красок, бумаги, ножниц;
- соблюдение санитарно-гигиенических требований к игрушкам;
- соблюдение техники безопасности в ситуации игры.





ПОЗНАВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ

Показатели развития общения и активной речи детей

Условия жизни ребёнка определяют его познавательно-речевое развитие. Исследовательская и речевая деятельность определяют успешность развития восприятия, мышления, речи. Л. Б. Баряева, Ю. С. Галлямова, Л. О. Макарова, Т. А. Овечкина, О. В. Югова, Н. Н. Яковлева считают, что для познавательно-речевого развития детей дошкольного возраста необходимы материалы для сенсорного развития, предметы-головоломки, мозаика и пр. Материал для исследования стимулирует развитие координации руки и глаза, мелкой моторики ребёнка. Материалы и пособия для познавательно-речевого развития должны соответствовать гигиеническим, психолого-педагогическим и эстетическим требованиям в познавательной и коммуникативной областях.

Основой познавательно-речевого развития является общение — взаимодействие, в процессе которого люди получают знания друг о друге, о себе, об окружающих предметах и явлениях, как отмечают Л. И. Рычкова, Т. В. Сорочинская.

Проанализировав **Таблицу 3**, родители могут сделать для себя выводы о развитии общения своего ребёнка и учитывать их.

Необходимые условия для общения:

- возможность принимать сигналы через различные органы чувств (слух, зрение, осязание и прочее);
- способность понимать значение услышанного, увиденного;
- умение передавать сообщение партнёру своим поведением, действиями, выразительными движениями лица и тела, интонацией, жестами, словами;
- наличие желания вступить в контакт.

Проанализируем показатели развития общения детей, которые весьма информативны для родителей, заинтересованных процессом познавательно-речевого развития своего ребёнка.

Мы должны отдавать себе отчёт в том, что речь не может быть ведущим средством общения у детей младенческого и раннего возраста, однако в последующие годы речь, развиваясь, сможет обеспечить возможность эффективного диалога с другими детьми и с самим собой.

Для того чтобы родители помогали ребёнку преодолевать речевые недостатки, необходимо познакомиться с хронологической последовательностью возникновения нормативных речевых реакций, которая представлена в **Таблице 4**.

Практические рекомендации по познавательно-речевому развитию детей.

Если родители не видят готовности ребёнка к речевой активности, отчаиваться не надо, необходимо создавать условия для стимуляции речи:

- использование комплектов сюжетных картин;
- наличие серий тематических картин «Домашние животные», «Дикие животные», «Посуда», «Одежда» и других;
- применение серий карточек с напечатанными словами, соответствующих сериям картинок: сопоставляя картинки и карточки, ребёнок овладевает методикой глобального чтения — зрительно воспринимает целостный образ слова, запоминает его, слово постепенно входит в пассивный запас, в последующем — представляет активный запас;
- эффективной является методика Домана-Маниченко, основанная на глобальном чтении;
- в качестве специального оборудования может быть полезной логопедическая парта с зеркалом, закреплённым на движущейся панели, позволяющей расположить картинки и карточки для вызывания, закрепления и автоматизации звуков;
- полезными могут оказаться кассы букв и «Говорящий алфавит»;
- важным является соотношение звучащих, написанных на карточках слов не только с изображе-

нием предмета, но и с самим этим предметом — так постепенно у ребёнка будет формироваться образ слова.

СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ

Задачи и содержание социально-личностного развития

Социальное развитие ребёнка — процесс, включающий присвоение культурных и нравственных ценностей общества, формирование личностных качеств, определяющих взаимоотношения с другими детьми и людьми, развитие самосознания, осознание своего места в обществе. Наличие какого-либо отклонения значительно нарушает социальное развитие детей, поэтому специальная организация их деятельности, их обучения, при котором происходит познание окружающей действительности, формирование отношений между детьми и взрослыми, осознание ребёнком своего положения, является фактором социального воздействия на детей.

Задачи социального развития:

- формирование взаимодействия и общения ребёнка со взрослыми;
- развитие общения ребёнка со сверстниками;
- формирование межличностных отношений;
- развитие сферы самосознания;
- формирование образа самого себя.

Все эти задачи тесно связаны с формированием нравственных представлений и этических чувств ребёнка, овладением нормами поведения, обогащением его эмоциональной сферы, развитием личностных качеств.

Роль взрослого очень ответственна, ведь он выступает инициатором общения. Будем ориентироваться на этапы общения ребёнка и взрослого, выделенные М. И. Лисиной при нормативном развитии, которые отражены в **Таблице 5**.

Средства общения с неговорящими детьми:

- устная речь;
- таблички с написанными словами и фразами — метод глобального чтения, при котором ребёнок воспринимает целостно образ слова;
- применение взрослыми и детьми естественных жестов, ми-

мики, движений тела, взглядов (указательный, контактный, «ищущий оценку», соединяющий);

- картинки, фотографии, альбомы с часто используемыми предметами, которые служат средством понимания взрослыми действий и желаний ребёнка.

Главные условия личностного роста ребёнка:

- любовь и уважение взрослых;
- доброжелательное отношение между сверстниками.

ТАБЛИЦА 1. ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ ОБЩИХ ДВИЖЕНИЙ

Двигательные реакции	Возраст	Двигательные реакции	Возраст	Двигательные реакции	Возраст
Лёжа на спине, беспорядочно разгибает руки и ноги	1,5 м.	Сидя без опоры, поворачивает туловище в сторону и берёт предмет, оборачивается и смотрит назад	9 м.	Присаживается на корточки и играет в этой позе	1 г. 6 м.
Лёжа на животе, приподнимает голову	2 м.	С живота переворачивается на бок, опираясь на одно предплечье, смотрит назад	9,5 м.	Залезает на диван, кресло	1 г. 6 м.
Лёжа на животе, поднимает голову на 45 градусов и неустойчиво её удерживает	3 м.	Переворачивается с живота на спину (тазовый пояс вращается относительно плечевого)	9,5 м.	Из положения стоя наклоняется и вновь выпрямляется	1 г. 6 м.
Лёжа на спине, удерживает голову по средней линии	3 м.	Ползает на животе	9,5 м.	Встаёт с маленького стульчика (с опорой)	1 г. 6 м.
Лёжа на животе, поднимает голову на 45-90 градусов (грудь приподнята, опирается на предплечья, локти на уровне или впереди плеч)	4 м.	Встаёт на четвереньки (на колени и кисти) из положения на животе, может разворачиваться на четвереньках вперёд-назад	10 м.	Бежит, смотря под ноги	1 г. 6 м.
Лёжа на спине, прижимает голову к груди по средней линии и сводит руки вместе	4 м.	Из позы на четвереньках высоко поднимает одну руку, чтобы достать предмет	10 м.	Ходит, может внезапно остановиться и повернуться	2 г.
Лёжа на животе, ноги раздвинуты в стороны, больше опирается на одну руку	4 м.	Сидя без поддержки, не падает, когда тянется в сторону	10 м.	Садится на маленький стульчик	2 г.
Когда тянут за ручки, пытается присесть	4,5 м.	Встаёт на четвереньки из положения сидя	10 м.	Поднимается по лестнице приставным шагом, держась за перила и за руку взрослого	2 г.
Сидя с поддержкой за поясницу, удерживает голову прямо	5 м.	Встаёт, держась за опору	11 м.	Подталкивает ногой мяч на ходу	2 г.
Лёжа на спине, трогает ручками колени	5,5 м.	Стоя держится за опору и раскачивается, переступая с ноги на ногу	11 м.	Ходит задом наперёд	2 г.
Лёжа на спине, разгибая шею и спину, перекачивается на бок	6 м.	Садится из положения на четвереньках	11 м.	Несёт большой предмет (до 30 см в диаметре)	3 г.
Сидит (если посадить) с опорой на руки, свободно поворачивает голову в стороны	6 м.	Стоит, придерживаясь одной рукой. Поворачивается и тянется другой рукой за игрушкой	11 м.	Перешагивает через препятствия	3 г.
Лёжа на спине, поднимает ноги вверх и трогает ступни	7 м.	Подтягивается на руках, чтобы встать, использует позицию, стоя на одном колене	11 м.	Идёт по полосе шириной 30 см самостоятельно	3 г.
Лёжа на животе, опирается на предплечье одной руки, другой тянется за игрушкой	7 м.	Присаживается или наклоняется, держась за опору	11 м.	Встаёт с маленького стульчика без опоры	3 г.
Если посадить, сидит с прямой спиной без поддержки, руки свободны; наклоняется вперёд, назад и в стороны, но легко теряет равновесие	7,5 м.	Ползает на четвереньках	1 г. 1 м.	Встаёт на цыпочки	3 г.
Лёжа на животе, разгибается, приподнимает голени и вытянутые в сторону руки («ласточка»)	8 м.	Переступает боком вдоль мебели (стены)	1 г. 1 м.	Стоит на правой ноге три секунды	3 г.
Лёжа на животе, поворачивается по кругу	8 м.	Переступает около мебели в пол-оборота к направлению движения	1 г. 1 м.	Стоит на левой ноге три секунды	3 г.
Устойчиво сидит без поддержки, может заниматься игрушкой	8 м.	Из положения стоя опускается на колени, держась рукой за мебель	1 г. 1 м.	Спускается по лестнице с опорой приставным шагом	3 г.
Стоит с поддержкой за грудь, пытается «пружинить» на ножках (туловище слегка наклонено вперёд)	8 м.	Стоит без опоры несколько секунд	1 г. 1 м.	Поднимается по лестнице с опорой попеременным шагом	3 г.
Лёжа на боку, приподнимает голову	8 м.	Ходит самостоятельно, поднимая руки, широко расставив ноги	1 г. 1 м.	Поднимается и спускается по шведской стенке (1 метр)	3 г.
Переворачивается со спины на живот, вращая туловище	8,5 м.	Присаживается на корточки из положения стоя, снова встаёт	1 г. 2 м.	Пинает мяч с размаху	3 г.
		Встаёт с пола без поддержки	1 г. 3 м.	Подпрыгивает на месте, значительно отрывая ноги от пола	3 г.
		Ходит самостоятельно, руки свободны и расслаблены	1 г. 3 м.	Перепрыгивает через верёвку или линию на земле	3 г.
				Подпрыгивает на месте, расставив ноги	3 г.
				При катании и поддержке на трёхколёсном велосипеде держит ноги	3 г.
				Крутит педали велосипеда, когда едет прямо	3 г.
				Проходит на цыпочках 3 метра	3 г.



ТАБЛИЦА 2. ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ ДВИЖЕНИЙ РУК

Движения рук	Возраст	Движения рук	Возраст	Движения рук	Возраст
Изолированные хаотические движения рук	2 м.	Вращает кистью с игрушкой, которую удерживает в руке	7 м.	Ставит кубик на кубик	1 г. 4 м.
Лёжа на спине, подносит ручки ко рту	3 м.	Рассматривает то один предмет в руках, то другой	8 м.	Соединяет предметы под зрительным контролем (колпачок — ручка)	1 г. 4 м.
Захватывает предмет, касающийся ладони или пальцев	3 м.	Поднимает предметы двумя руками	8 м.	Откручивает маленькие винтовые крышки под зрительным контролем	1 г. 4 м.
Сжимает и разжимает пальцы при попадании в руку бумаги, ткани и пр.	3 м.	Берёт мелкий предмет тремя-четырьмя пальчиками (щепоткой)	8 м.	Разворачивает завернутый в бумагу предмет	1 г. 6 м.
Сматривает на движение своей руки	3 м.	Отталкивает мяч в случайном направлении	8 м.	Ставит три кубика друг на друга	1 г. 8 м.
Тянется к увиденному предмету одной или двумя руками с раскрытыми кистями	3,5 м.	Стучит предметом о предмет	9 м.	Переворачивает страницы книги по одной	1 г. 8 м.
Сводит ручки, смотрит на них, вытягивает, играет ими	3,5 м.	Хлопает в ладоши	9 м.	Опускает мелкий предмет в маленькое отверстие (в пустую пластиковую бутылку)	1 г. 9 м.
Трясёт погремушкой, вложенной в руку	4 м.	Ощупывает людей и предметы	10 м.	Схватывает движущийся предмет (мяч, юлу)	2 г.
Лёжа на спине, тянется к увиденному предмету, хватает его (одной или двумя руками) и тянет в рот	4,5 м.	Берёт мелкий предмет двумя пальцами: большим и боковой поверхностью указательного (неточный «пинцетный захват»)	10 м.	Разрывает бумагу	2 г.
Водит пальцами по поверхности игрушек	4,5 м.	Взятым предметом сначала манипулирует (5–10 сек.) — трясёт, ощупывает, бьёт им по чему-либо, рассматривает, а потом тянет в рот	11 м.	Пытается остановить катящийся к нему мяч	2 г.
Тянет предмет, находящийся в руке, в рот	5 м.	Бросает предметы в игре	11 м.	Ставит 4–6 кубиков друг на друга	2 г.
Большую часть времени кисти раскрыты	5 м.	Мелкий предмет берёт двумя пальцами (кончиками большого и указательного) — точный «пинцетный захват»	1 г.	Переливает жидкость из одной ёмкости в другую	2 г. 6 м.
Лёжа на животе, одной рукой опирается, другой — тянется за игрушкой	5 м.	Одной рукой держит игрушку, а другой с ней играет	1 г.	Складывает бумагу пополам по подражанию	2 г. 6 м.
Приспосабливает кисть под форму и размер предмета, который захватывает	6 м.	Разъединяет предметы под зрительным контролем (доска с отверстием — колышек, кольцо — стержень)	1 г. 1 м.	Нанизывает на шнур большие (2 см) «бусины» с отверстием 0,5–0,6 см	2 г. 6 м.
Перекидывает предмет из руки в руку	6 м.	Повторяет за взрослыми действия с предметами (толкает игрушечную машинку, пробует причесаться расчёской, подносит к уху трубку телефона)	1 г. 1 м.	Нанизывает на шнур средние (1,5 см) «бусины» с отверстием 0,3–0,4 см	2 г. 10 м.
Лежит на спине, держит одной рукой игрушку, другой тянется ко второй и пытается её захватить	6 м.	Пытается рисовать каракули	1 г. 2 м.	Раскатывает пластилин (делает неправильный цилиндр)	3 г.
Тянется к удалённому предмету	7 м.			Режет бумагу ножницами	3 г.
Сматривает на мелкий предмет, пытается его захватить пальцами	7 м.				

ТАБЛИЦА 4. ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ АКТИВНОЙ РЕЧИ

Развитие активной речи	Возраст	Развитие активной речи	Возраст	Развитие активной речи	Возраст
Произносит гласные звуки, близкие к «а», «ы», «у», возможно, в сочетании с согласным «г» (гулит)	4 м.	Повторяет за взрослым однодвухсложные слова, которые умеет произносить: «мама», «дядя» и др.	1 г. 6 м.	Пытается произносить трёх-, четырёхсложные слова: «алёся» (хорошо), «павозик» (паровозик). Среди произносимых звуков появляются «н», «т», «д»	2 г.
Произносит серии одинаковых слогов «дядя...», «бабаба...», «мамама...» (лепечет)	10 м.	Повторяет за взрослым двухсложные слова, состоящие из разных слогов, которые уже умеет произносить: «тётя», «киса» (киса) и др.	1 г. 8 м.	Повторяет за взрослым простые предложения из трёх-четырёх слов	2 г. 6 м.
Повторяет за взрослым слоги и односложные слова, которые уже умеет произносить: «ба!» (бах!), «дя» (да) и так далее	1 г. 2 м.	Произносит двухсложные слова или два слога из трёхсложного слова: «тётя», «катыя», «синя» (машина). Часто опускает первый звук в слове или конечный согласный	1 г. 10 м.	Строит предложения из трёх-четырёх слов, простые и сложносочинённые, иногда с речевыми недочётами: «Это моя миска большёй» (Это мой большой миска)	2 г. 6 м.
Произносит ударный слог из слова, слова из двух одинаковых слогов. Среди произносимых звуков могут быть такие: «а», «о», «у», «и», «м», «п», «б», «к», «г», «дь», «ть», «нь», «ль», «сь». Например: «мама», «ляля», «дя», «дай», «ня», «на» и пр.	1 г. 6 м.	Повторяет за взрослым сочетания из двух слов: «Мама Лена»	2 г.	Повторяет за взрослым двусложные	3 г.
Говорит на своём языке: произносит множество слогов и их сочетаний, напоминающих слова, часто это напоминает по ритму, интонации речь взрослых	1 г. 6 м.	Строит предложения из двух слов: «Мама, дай», «Баба, ди» (Баба, иди)	2 г.	Строит многословные, в том числе сложноподчинённые, предложения: «Когда папа мой придёт с работы, мы подём гулять». В знакомых словах произносит все слоги. Произносит слоги «с», «л», «ы», «в», «р», «з»	3 г.

ТАБЛИЦА 3. ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ

Развитие общения	Возраст	Развитие общения	Возраст
Улыбается, издаёт радостные звуки в ответ на голос и улыбку взрослого	2 м.	Специально бросает предметы, чтобы их поднимали	1 г.
Поддерживает зрительный контакт с говорящим	3 м.	Проявляет удовольствие, когда хвалят	1 г.
Оживляется, подаёт голос, когда на него смотрят или к нему обращаются	4 м.	Использует указательный жест	1 г. 1 м.
Протестует, когда теряет взгляд взрослого, когда взрослый собирается его покинуть	4 м.	Использует два жеста и более: «до свидания», «ладушки», «большой» и так далее	1 г. 2 м.
По ситуации понимает, что его сейчас будут кормить, поэтому успокаивается	5 м.	Зовёт кого-нибудь, чтобы помогли	1 г. 3 м.
Обменивается со взрослым звуками, выражением лица	5 м.	Использует жест «да» — кивает головой	1 г. 4 м.
Отворачивается, плачет, избегая нежелательного контакта или события	6 м.	Показывает или предлагает (предметы) другим	1 г. 4 м.
Проявляет интерес к человеку взглядом, попыткой дотянуться или голосом	6 м.	Обращает внимание на плачущего ребёнка	1 г. 4 м.
Двигается, ищет зрительного контакта, подаёт голос, хнычет, желая продолжения какого-либо занятия	6 м.	Использует жесты, звуки, отдельные слова, чтобы показать, чего ему хочется	1 г. 4 м.
Улыбается своему отражению в зеркале	6 м.	Приветствует знакомых людей доступными средствами	1 г. 4 м.
Повторяет действие, вызывающее интересную реакцию взрослого (смех)	8 м.	Использует жест отрицания — качает головой в стороны	1 г. 6 м.
Движениями и звуками привлекает к себе внимание взрослых	8 м.	Легко повторяет увиденные жесты	1 г. 8 м.
Тянет руки навстречу взрослому	8 м.	Начинает плакать, чтобы добиться своего	1 г. 8 м.
Играет «в прятки»	8 м.	Использует более 10-ти жестов и другие выразительные средства	2 г.
Подражает интонации говорящего	10 м.	Любит играть с другими детьми, наблюдать за ними, иногда пробует с ними контактировать	2 г.
Своё настроение выражает изменением голоса (тона, громкости)	10 м.	Знает, чего делать нельзя, однако «провоцирует» взрослых на запрет	2 г.
Подражает выражению лица взрослого	10 м.	Проецирует на кукле опыт взаимодействия со взрослым (кормит куклу ложечкой, укладывает спать и пр.)	2 г.
Понимает несколько жестов: «указательный», «до свидания», «иди ко мне», «нельзя» и тому подобные	11 м.	Изображает поведение взрослого	2 г. 6 м.
Поворачивается, когда его зовут	1 г.	Понимает и употребляет слова «я», «мой»	2 г. 6 м.
		Вступает в контакт с детьми и взрослыми	3 г.
		Постоянно задаёт вопросы	3 г.



При подготовке информации использованы следующие материалы:

- *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.*
- *Игра и игрушка: инновационная среда развития ребёнка: Учебно-методическое пособие. — СПб.: ЦЦК проф. Л. Б. Баряевой, 2011. — 272.*
- *Развитие ребёнка от рождения до года: В помощь родителям. Вып. 1/ Составители: Л. И. Рычкова, Т. В. Сорочинская. — Томск, 2004. — 20 с.*
- *Пискун О. Ю. Развитие в игрушках: Практическое руководство для родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. — Новосибирск, 2011.*

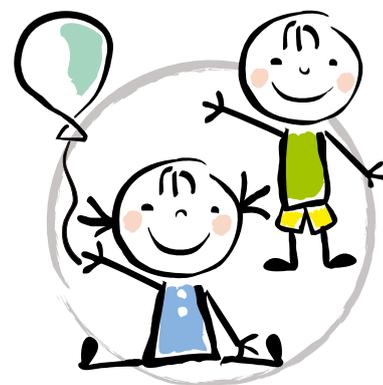
Автор-составитель
Пискун О. Ю.


ТАБЛИЦА 5. ТИПЫ ОБЩЕНИЯ

Возраст	Тип общения, его сущность
Младенческий	<i>Ситуативно-личностное общение</i> Направлено на удовлетворение потребности ребёнка в доброжелательном воздействии взрослого, стимулирует развитие перцептивных действий в разных анализаторных системах (зрение, слух, движение и так далее)
Ранний	<i>Ситуативно-деловое общение</i> Направлено на удовлетворение потребности детей в сотрудничестве по поводу предметов и объектов
Младший дошкольный	<i>Внеситуативно-познавательное общение</i> Связано с развитием познавательной деятельности ребёнка
Старший дошкольный	<i>Внеситуативно-личностное общение</i> Взрослый — носитель социального опыта, источник информации о социальном окружении



Фомин А. С.,
кандидат искусствоведения, доцент,
профессор кафедры теории и методики до-
школьного образования ИД ФГБОУ ВПО «НГПУ»



Инновационные технологии танца в занятиях с детьми — требование времени

В современных образовательных технологиях инновационная роль танца рассматривается крайне редко, а понятия «танец» и «хореография» воспринимаются как идентичные, что в понятийном и содержательном аспекте не отвечает требованиям современности. Происходящие процессы в области танцевальной деятельности уже не обеспечивают равнозначности этих дефиниций в стремительно изменяющемся мире и требуют их содержательного уточнения. Понятия, полученные методом системного исследования, позволяют получить научно обоснованные их характеристики, проверить надёжность результатов, подвергнуть их анализу и критике.

Недостаточность исследованности танца и научной обоснованности его теории оставляют знания о танце на уровне эмпирически сформулированного опыта. Методологию танца нередко рассматривают как совокупность методов разнообразных хореографических типов и жанров, куда включаются методики сформировавшихся школ бального, европейского классического, народно-сценического, эстрадного, спортивного и других хореографических видов, где педагогический профессионализм очерчен канонами театральной школы. Однако рамками хореографического искусства сфера танцевальной деятельности не ограничивается, так как в это понятие входит ещё игровой танец, в широком понимании представляемый как тип культуры.

Игровой танец — исходный

(ведущий) вид танцевальной деятельности, возникший в древней истории человеческого общества, и послуживший основой для развития танцевальных процессов, форм, жанров. В широком смысле игровой танец — это исторически сложившийся первый этап развития функционального танца, проводимого непосредственно в интересах участников. Игровой танец детей — это творческая деятельность каждого ребёнка, процесс психоэмоционального и физического изменения. А *хореографический танец* — это форма, которая тщательно выстраивается хореографом и многократно повторяется артистом-исполнителем, чтобы зритель испытал чувство эстетического удовлетворения. Хореографическое искусство стало доминирующей формой развития детей, начиная с детского сада.

В игровом коррекционном танце (ИКТ) деятельность участника становится креативным созданием своего «я». Играя своими смыслами, интересами и так далее, он создаёт свою картину мира, материализует своё образное детское мышление. Классификационная характеристика игрового коррекционного танца: ИКТ состоит преимущественно из жестов и па (шагов), простых и коротких по уровню исполнения. Игровой танец занимает значительное место в народной, детской и бытовой культуре.

В современном обществе появляются новые проблемы, в решении которых танцу как виду творческой деятельности может быть

отведено определённое место в профессиональном педагогическом образовании. В контексте образовательных педагогических технологий XXI века представляется плодотворной разработка педагогических программ на основе игровой традиционной танцевальной культуры с целью формирования психофизического, социального и нравственного здоровья подрастающего поколения.

В государственном образовательном стандарте высшего профессионального образования к содержанию и уровню подготовки специалиста дисциплины «Танец» не было, нет и сейчас. На основе полученной нами полифункциональной теории танца курсы «Танец», «Коррекционный танец» были утверждены Учёным Советом НГПУ от 25.06.1997 г. На факультете педагогики и психологии детства НГПУ была введена специализация «Педагогика и психология детского танца». Были учтены научные и практические результаты смежных областей знаний: анатомия и физиология человека, общая, возрастная и специальная психология, общая и коррекционная педагогика, физическая культура, философия танца, хореография, танцеведение, этнология и др. Аналогичных авторских программ «Танец» не имеется.

На основе системного исследования была выявлена и научно обоснована *природа танца*. Природа танца — это рефлексорный диалог психических и телесных субстанций человека в социально-коммуникативной и природной

среде, организованной средствами структуры танца, что отражает биосоциальную природу человека. Уровень развития и состояния психического мира человека, его сознания и подсознания получает в танце телесное воплощение, направленное на решение личностных и социальных проблем.

Игровой танец является продуктом созидания и мастерства каждого субъекта. Ребёнок осознаёт свою действительную жизнь особым образом в игровом танце. Рассматривая танец в образовательных развивающих технологиях XXI века, выделим позиции педагогического профессионализма, позволяющие производить перспективное планирование положительных результатов и достигать их.

Чувственный язык тела и роль кинезики (движения) актуальны и значимы в культуре детства. Однако роль обслуживающих бытовых движений, их энергозатратная активность значительно снизилась. Логическое обучение, которое начинается с дошкольного возраста ребёнка и увеличивается в школе, приводит ребёнка преимущественно к малоподвижному образу жизни, что отрицательно сказывается на его здоровье. Цели и задачи дисциплин «Танец» и «Коррекционный танец» соотнесены с программами основных курсов обучения. Студент, в рамках получаемой специальности, осваивает практические, научно-методические, социально-педагогические виды танцевальной деятельности, ориентированные на телесно-культурное и духовно-культурное развитие детей.

Системообразующий фактор игрового танца обеспечивает необходимый уровень качества подготовки специалиста в динамической системе учебного процесса. Он предполагает логическую последовательность изучения дисциплины, в результате чего возникают межпредметные связи, ориентированные на развитие, гармонизацию и коррекцию личности.

Педагогический профессионализм в игровом танце эффективен как развивающее средство в формировании личности ребёнка, как корректирующий фактор в устранении определённых недостатков у



детей разного возраста, как инновационное звено в учебном аудиовизуальном процессе.

Технология игрового танца предлагает экспресс-диагностику танцевальных способностей ребёнка, развитие его талантов. Участие в игровом танце даёт оперативную информацию физического и эмоционального благополучия ребёнка, позволяет провести своевременную оценку его действиям и поведению. На этой основе осуществляется квалифицированный прогноз и подбираются методы его дальнейшего развития.

Игровой танец выступает фактором компенсаторной деятельности в урбанистической среде, улучшает физическое и эмоциональное самочувствие. На этой основе осуществляется его целенаправленное моделирование в системе образования с решением значительного спектра личностных и социальных проблем. Снимается несогласованность программ развития ребёнка от дошкольного к школьному детству.

Различие между индивидуальным опытом и опытом общения состоит в том, что первый накапливается в системе «ребёнок — физический мир предметов и явлений», когда ребёнок действует самостоятельно вне общения с кем-либо, тогда как второй формируется благодаря контактам с социальной средой в системе «ребёнок — другие люди». При этом опыт общения тоже индивидуален в том смысле, что он является жиз-

ненным опытом индивида.

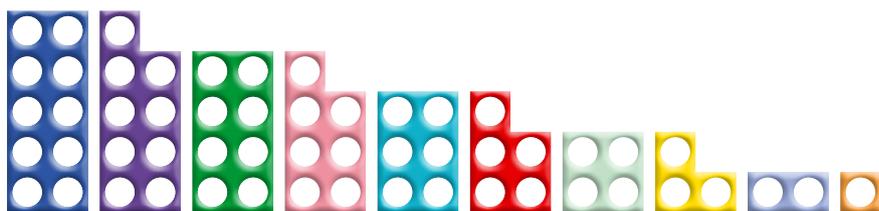
Социально-коммуникативный опыт, полученный в конкретной деятельности, является реальной основой для определения ребёнком наличия или отсутствия у себя определённых качеств, умений и возможностей. Критерием наличия или отсутствия каких-либо способностей является успех или неуспех в соответствующей деятельности. Путём прямой проверки своих сил в реальных условиях жизни ребёнок постепенно приходит к расширению границ своих возможностей.

Как феномен педагогической культуры игровой танец выполняет важную функцию социализации. Игровой танец — есть сильнейшее средство включения ребёнка в систему общественных отношений, усвоения им богатств культуры. Игровой танец (как функция межнациональной коммуникации) позволяет ребёнку усваивать общечеловеческие ценности, культуру представителей разных национальностей, поскольку национальные игровые танцы в то же время интернациональны, общечеловечны.

Коммуникативная функция игрового танца ярко иллюстрирует тот факт, что эта коммуникативная деятельность позволяет ребёнку войти в реальный контекст сложнейшего человеческого общения и взаимоотношений. 



НУМИКОН



Нумикон — это набор наглядного материала и использующая его программа, разработанные в Англии в 1996—1998 годы для детей, испытывающих трудности при изучении математики. Нумикон создан таким образом, чтобы действовать такие сильные стороны маленьких детей, как:

- способность обучаться на практике;
- способность обучаться, наблюдая;
- способность распознавать паттерны, то есть запоминать, а затем узнавать стандартизированные образцы или шаблоны при следующих предъявлениях.

Паттерн (от англ. pattern) означает образец, шаблон.

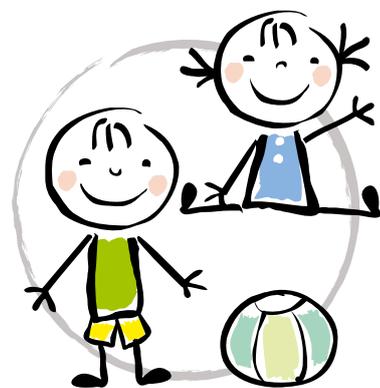
В Нумиконе числа от 1 до 10 представлены пластмассовыми формами-шаблонами разного цвета, благодаря чему представление числа становится доступным ребёнку для зрительного и тактильного восприятия. Формы Нумикона устроены так, чтобы дети могли манипулировать ими, распознавать и соотносить с числами.

Обучение элементарным математическим представлениям с помощью мультисенсорного материала Нумикон является эффективным потому, что структурированные объекты воспринимаются гораздо лучше, чем расположенные хаотично или бессистемно. Например, можете ли вы, не пересчитывая, сразу назвать количество кругов, если они лежат беспорядочно? А если круги разложены

последовательно, по определённой системе, вы сразу видите, сколько их. Или вспомните, как трудно посчитать этажи в высотном доме — не сбиться очень сложно. Поэтому при создании многих настольных игр, таких как карты, кости и домино, опирались на принцип стандартизированного расположения объектов.

Формы Нумикона устроены таким образом, чтобы дети охотно манипулировали ими, изучали и учились распознавать их по цвету и величине. В ходе игр у детей закрепляется представление, что числа — это не просто какие-то странные, абстрактные штуки, возникающие сами по себе, а, напротив, строго организованная система. Чем лучше дети научатся различать повторяющиеся цветные формы, тем легче им будет в дальнейшем выполнять сначала простые, а затем более сложные математические вычисления на сложение и вычитание.

Именно с помощью упражнений на счёт дети начинают понимать суть чисел. Однако их прогресс в арифметике по-настоящему начнётся только тогда, когда они сумеют не просто называть числа по порядку, а воспринимать каждое число как отдельное единое целое. Ребёнку будет трудно делать вычисления, если он будет представлять себе шестёрку как последовательность чисел «один, два, три, четыре, пять, шесть». Он должен понимать, что число шесть существует отдельно от ряда других чи-



сел. С помощью форм Нумикона ребёнок сразу сможет воспринять каждое число в виде определённого знака. Он должен будет мысленно «сжать» цепочку из шести единиц, которые при счёте составляют шестёрку, и представить её как самостоятельное число. Система цветных форм устроена так, чтобы дети увидели, каким образом каждое отдельное число соотносится с остальными числами. Детям нравится располагать по порядку формы Нумикона и числа на магнитной доске. Так дети начинают видеть соответствия между паттернами Нумикона и числами.

Хотя Нумикон был разработан в первую очередь для того, чтобы помочь детям научиться наглядно представлять числа и обращаться с ними. Работая с формами, переворачивая, соединяя и передвигая их, дети заодно узнают много важного о пространстве и форме. В частности, они знакомятся с вращениями и перемещениями.

Дети с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями могут успешно заниматься по системе Нумикон, так как она основана на мультисенсорном подходе, что очень важно. Благодаря формам Нумикона дети получают тактильное и визуальное представление о числах. Дети знакомятся с математическими понятиями визуально и тактильно, воспринимая на слух названия цифр и одновременно выполняя определённые действия под руководством педагога. ☺

Числа — это не просто какие-то странные, абстрактные штуки, возникающие сами по себе, а строго организованная система.



По материалам Центра ранней помощи детям с синдромом Дауна Благотворительного фонда «Даунсайд Ап», Москва, www.downsideup.org



XI Всемирный конгресс по синдрому Дауна

14—17 августа 2012 года в Кейптауне, Южная Африка, пройдёт XI Всемирный конгресс по синдрому Дауна. Официально это было объявлено на закрытии X конгресса, который прошёл в 2009 году в Дублине. Президент Международной ассоциации г-н Патрик Кларк (Ирландия) официально передал знамя и медаль г-же Ванессе дос Сантос, избранному президенту конгресса. Конгресс впервые проводится на африканской земле, давая возможность обучения и обмена опытом по всему миру. Целью этого конгресса является получение опыта, информирование общественности о последних событиях, знаниях и инструментах, способствующих улучшению жизни людей с синдромом Дауна. Официальный девиз конгресса — Большая Пятёрка. Это пять направлений: права, здравоохранение, образование, занятость и социальное обеспечение. Кроме того, выбраны пять символов Большой Пятёрки: лев, леопард, носорог, буйвол и слон. По словам организаторов, участники, безусловно, могут ожидать всего того, что они до сих пор получали



от Всемирного конгресса в прошлом, и даже большего. Южная Африка является огромной и разнообразной страной, могущей предложить топ-место для проведения конгресса — Кейптаунский Международный конгресс-центр (СТИСС). СТИСС — это гораздо больше, чем просто ещё один конференц-центр. Всего за 5 лет он стал широко известен как один из ведущих центров в южном полушарии. СТИСС расположен в самом центре Кейптауна, представителя одного из десяти ведущих туристических направлений в мире. Он считается одним из самых красивых городов в мире.

Организаторы планируют насыщенную программу. В преддверии официального открытия пройдёт международный семинар-сессия для специалистов здравоохранения. В ней примут активное участие те, кто занимается проблемами оказания медицинской помощи людям с

синдромом Дауна или исследованиями в этой области. Вслед за X Конгрессом пройдёт второй интерактивный семинар для взрослых с синдромом Дауна, называющийся Indaba. Он был разработан специально для взрослых с синдромом Дауна, чтобы они могли озвучить свои мнения и пожелания на открытом форуме. Затем в течение трёх дней будут проводиться пленарные сессии, фокус-группы и мастер-классы.

В программе и обслуживании Конгресса примут активное участие родители и другие члены семей людей с синдромом Дауна. Хорошо продуманная и насыщенная программа гарантирует, что участие в данном мероприятии будет очень плодотворным.

Со всей информацией можно ознакомиться на сайтах организаторов:

www.downsyndrome.org.za,
www.wdsc2012.com.



Конференция в Новосибирске: развитие системы образования для детей с синдромом Дауна

7—18 апреля 2012 года в городе Новосибирске состоялась конференция «Инновационные технологии включения детей с синдромом Дауна в образовательную среду: опыт России и Великобритании».

В конференции приняли участие около 1000 человек из Новосибирской, Волгоградской, Челябинской, Омской областей, Алтайского и Красноярского края и других регионов, а также Республики Казахстан.

Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» выступил одним из организаторов мероприятия. Наши специалисты: Ригина Н. Ф., Панфилова И. А., Грозная Н. С., Сладкова Е., Терентьева К., а также директор ЦППРИК «Тверской» М. Л. Семенович и коллеги из Великобритании — Джиллиан Бёрд и Джулия Хьюз — приняли участие в данном мероприятии.

Конференция проходила на базе Новосибирского государственного педагогического университета при поддержке Администрации Новосибирской области.

Целью мероприятия явился как об-

мен опытом в области совершенствования возможностей включения детей с синдромом Дауна в образование, так и его распространение в регионы.

Наши коллеги поделились знаниями, накопленными в процессе работы с группой подготовки к школе. В ходе конференции была также представлена работа по внедрению Нумикона на пилотных площадках Новосибирской области. Опыт Даунсайд Ап вызвал у участников огромный интерес и желание узнать больше о работе группы подготовки к школе, о логопедических методиках и методиках когнитивного развития детей. Неоднократно во всех выступлениях наших коллег из регионов подчеркивалась роль и влияние Даунсайд Ап на совершенствование системы социального обслуживания и образования людей с ограниченными возможностями. Так, например, в новосибирском Академгородке интегративная группа в детском саду была открыта после того, как наши коллеги из НГПУ посетили в 2008 году конференцию в Москве. Сейчас на базе

этих интегративных групп внедряется технология Нумикон, которая завоевала уже не одну золотую медаль на Всесибирских конкурсах, посвящённых педагогическим технологиям.

Данная конференция широко транслировалась по местным каналам телевидения Новосибирской области, а также найдёт своё отражение в видеодневнике мероприятия, который будет размещён на сайте НГПУ. Мы надеемся, что данное мероприятие помогло по-новому взглянуть на возможности детей с синдромом Дауна и обогатило наших коллег из многих регионов России ценной информацией, которую можно использовать для развития системы образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Информацию подготовила Ригина Н. Ф., директор по взаимодействию с госструктурами и международному сотрудничеству Даунсайд Ап.

Источник информации —
www.downsideup.org.





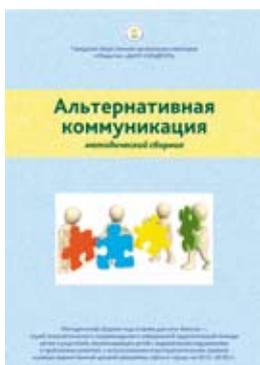
ПОСЛЕДНИЕ ПУБЛИКАЦИИ

**Развитие — в игрушках**

Все мы были детьми и все играли в игрушки. С ними тесно связана жизнь каждого ребёнка. Малыши часто имеют самую любимую игрушку, и нам, взрослым, это во многом помогает: вместе с куклой (машинкой) можно есть, спать, гулять и так далее. Словом, незаметно для ребёнка игрушка становится средством воспитания, обучения, развития, а родители, в свою очередь, должны знать развивающий ресурс игрушек, применяемых для совместных игр с детьми. Особенно внимательно необходимо подходить к выбору игрушек для развития детей с ограниченными возможностями здоровья, учитывая особенности этих детей и широкий арсенал игрового оборудования. Данное практическое руководство — попытка собрать необходимые для родителей сведения об игрушках и игровых приёмах, помогающих организовать развивающие игры с детьми дома.

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

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. В начале сборника представлены особенности структуры Лекотеки: 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 результатами коррекционных групповых занятий. Представленные материалы окажут помощь начинающим специалистам Лекотек, родителям, а также специалистам, по роду деятельности связанным с оказанием помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

**Альтернативная коммуникация**

Данное методическое пособие — это обобщение нашего первого опыта работы в области альтернативной и аугментативной коммуникации, на которую нашу организацию побудило стремление помочь детям с ограниченными речевыми способностями осуществить возможность выразить свои желания, быть услышанными своими близкими и обществом, а также дать их родителям ключик к лучшему пониманию потребностей своих детей.

Методическое пособие содержит информацию о том, что такое коммуникация, и знакомит с понятием альтернативной и дополнительной коммуникации. В пособии подробно рассказывается о некоторых системах альтернативной и дополнительной коммуникации, таких как система жестов, система символов, система PECS и обучение глобальному чтению. Кроме того, описывается, какие игры и занятия способствуют развитию навыков, необходимых для освоения систем альтернативной и дополнительной коммуникации.

**Особенности развития и формирования когнитивных, двигательных, коммуникативных и социально-бытовых навыков у детей раннего возраста**

Методические материалы по формированию двигательных, когнитивных, речевых, коммуникативных, социально-бытовых навыков у детей раннего возраста. В данной подборке методических материалов представлены хронология, этапы и особенности формирования основных навыков у детей в первый год жизни. После теоретического блока в каждом разделе родителям предлагается ряд несложных игр, направленных на формирование и закрепление основных навыков, а также даются рекомендации, в которых описано, каким образом можно стимулировать ту или иную сферу развития и на что взрослому необходимо обращать внимание во время игр-упражнений с малышом.

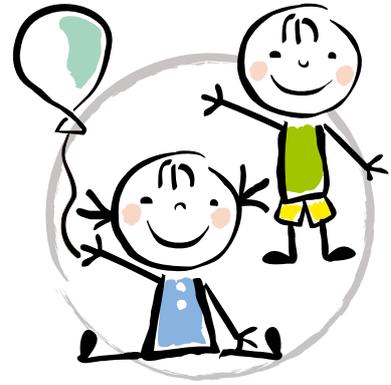
**Учимся вместе с мамой**

Наглядное пособие разработано для детей раннего возраста и их родителей. С помощью ярких иллюстраций, простых заданий родители смогут познакомить детей с основными цветами и научить различать их, закрепить звуки и звукоподражания. Ребёнок с удовольствием покажет пальчиком на картинку, на которой видит знакомый предмет или игрушку, попытается назвать его. Работа с предметными и сюжетными картинками помогает развить зрительное восприятие, внимание и мышление, а главное — закрепить навыки конструктивного взаимодействия взрослого с ребёнком.





Из пособия для родителей
«Кукольный театр своими руками.
"Заяшкна избушка"»
(Жмурова Е. Л., Штягинова Е. А.)



Эти удивительные куклы

Многие мамы, которые играли с малышами куклами-перчатками, согласятся: для крохи это действительно чудо. Ребёнок часто старается одушевить игрушку, относится к ней как к живой. А если она ещё и двигается, разговаривает, радуется и грустит, то может надолго стать настоящим другом для малыша. Наверняка вы уже побывали в кукольном театре и с удивлением наблюдали, как искренне кроха смеётся весёлым проделкам героев. Или может совсем по-настоящему расплакаться, жалея куклу. В этом нет ничего удивительного. Для малыша кукла — живая и настоящая. И часто именно кукла может в два счёта объяснить то, что маме не удавалось втолковать упрямому сыну или дочурке. Но одно дело смотреть, другое — самому стать творцом кукольного представления. В детской психологии уже давно существует целое направление — куклотерапия. Надевая на руку куклу, малыш как бы сливается с ней, через неё переживает различные жизненные ситуации, может справиться со своими страхами, выплеснуть негативные эмоции или, наоборот, поделиться своей радостью.

В процессе создания домашнего кукольного театра вы вместе с малышом сыграете множество ролей: будете делать кукол, рисовать декорации, писать сценарий, оформлять сцену, продумывать музыкальное сопровождение и, конечно, показывать сам спектакль. Только представьте, сколько творчества, смекалки, уверенности в себе потребует это занятие от крохи. А ещё тренировка мел-

кой моторики, развитие речи, художественного вкуса и фантазии, познание нового и интересного, радость совместной деятельности с близкими людьми, гордость за свои успехи... Действительно, создание домашнего кукольного театра настолько развивающая и многогранная деятельность, что стоит не пожалеть на это времени и сил.

Немного истории

До сих пор не известно точно, как и когда появилась идея кукольного театра и кто показал первый в истории кукольный спектакль. Одни исследователи считают, что театр кукол возник из детской игры. Другие придерживаются мнения, что истоком театра стали народные праздники, игры и обряды, с их песнями, переодеваниями, участием масок и чучел животных. Некоторые говорят о происхождении театра из религии и её обрядов, а кто-то это отрицает, доказывая, что театр возник ещё до зарождения религии. Но в любом случае кукольный театр удивительно, почти магически, воздействует на человека, особенно на ребёнка.

Изначально кукольный театр был народным зрелищем. Вспомним хотя бы ярмарки на Руси, которые не обходились без кукольного балагана и весёлого, неунывающего Петрушки. Он появлялся над

ширмой, здоровался с публикой, а затем начинались его приключения. Петрушка наказывал всех, кто его обижал, высмеивал жадность, обман, лживость. В других странах тоже были свои народные герои: итальянский Пульчинелла, французский Полишинель, английский Панч, чешский Кашпарек.

Каждый народ имел свои традиции кукольных спектаклей. Например, в Китае, Индии, Турции и других странах Азии был распространён театр теней. В этом театре нет традиционных кукол и красочных декораций. Вместо них — экран, на который проецируются силуэты людей, животных, птиц, предметов. А в Японии традиционным был театр дзёрури, где старинный народный песенный сказ соединяется с кукольным представлением. Декорации для такого театра рисовались очень тщательно и реалистично. Куклы изготавливались большого роста (100—130 см), у них двигались не только ноги и руки, но даже пальцы, глаза и брови. Управляли такой куклой сразу три кукловода, и чтобы добиться слаженной работы, они должны были тренироваться не один год. Конечно, для вас с малышом нет необходимости создавать дома театр дзёрури, но некоторую подготовку провести придётся.



Петрушка



Театр теней



Дзёрури



Кукольный театр для детей с особенностями развития

В работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья могут использоваться различные варианты организации кукольного театра: это может быть представление, показанное взрослыми, в котором дети являются зрителями, это может быть совместная семейная постановка, а ещё можно придумать вместе с ребёнком свою собственную историю или сказку. Таким образом происходит всестороннее развитие ребёнка: развивается эмоциональная сфера, ребёнок учится сюжетно-ролевой игре, возникает необходимость озвучивания героев, что стимулирует развитие речи. Также совместная игра способствует гармонизации детско-родительских отношений, в процессе игры родители могут в недирижерской форме прививать ребёнку первичные социальные навыки, правила и нормы поведения, формировать запреты. При этом кукла служит посредником между взрослыми и ребёнком.

Играя с ребёнком, родитель, как педагог, может ставить перед собой самые разные задачи: развитие сенсорной сферы, памяти, мышления, внимания, эмоционально-волевой сферы. Игры-театрализации особенно результативны при работе с детьми с синдромом Дауна ввиду присутствующей им хорошей подражательной способности. При организации театральных постановок происхо-

дит стимуляция всех каналов восприятия: зрительного (дети видят образы), тактильного (куклы-герои здороваются с детьми за руку, ребёнок сам держит куклу), слухового (куклы говорят, поют, используется музыкальное сопровождение), что помогает более глубокому пониманию материала ребёнком.

Куклы специально изготавливаются руками педагогов и родителей. Этот момент особенно важен, так как кукла, изготовленная руками любящих взрослых, обладает особой привлекательностью для ребёнка и оказывает значительный терапевтический эффект.

В игре с куклами происходит воссоздание образов персонажей знакомых и любимых сказок, проявление к ним эмоциональных отношений. Ребёнок не просто подражает, а создаёт образ персонажа и уподобляется ему.

Существует широкое направление коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья — куклотерапия. В куклотерапии с «особыми» детьми используются куклы, соответствующие возможностям ребёнка и развивающие их.

Разработаны и применяются следующие виды кукол:

Куклы-петрушки — куклы, которые надеваются на руку (достаточно традиционный вид кукол, однако важно, чтобы они были собственного изготовления, а не покупные).

Вязаные пальчиковые куклы — небольшие куклы, связанные из плотной нити, надевающиеся на один или несколько пальцев. Куклы отображают разных животных из любимых сказок. Благодаря своей фактуре вязаные куклы позволяют ребёнку учиться дифференцировать свои ощущения.

Мягкие подвижные «куклы-рукавички» — куклы представляют собой мягкую «бабушкину» куклу. Такие куклы раньше изготавливались из разноцветной материи и назывались «тряпичными». Особенность такой куклы в том, что на её спине пришита специальная рукавичка-держатель. Она необходима для того, чтобы ребёнок, не имеющий возможности фиксировать кисть руки, мог легко держать куклу. Такая кукла помогает детям приобретать важные социальные навыки: здороваться и прощаться, оказывать помощь и поддержку (покачать куклу, пожалеть или похвалить её). Также ребята вместе с куклой учатся танцевать, выполнять различные движения. То, что просит сделать педагог, делает сначала кукла, а не ребёнок. Таким образом развиваются коммуникативные навыки, пространственные представления.

«Я-кукла» — особый вид кукол. Они имеют размер почти в рост ребёнка. Кукла сконструирована таким образом, что руки ребёнка становятся её руками (продвигаются в руки-рукава), а ноги ребёнка становятся её ногами (одеваются в тапочки куклы). При помощи я-куклы ребёнок приобретает полную психологическую защиту и действует от имени куклы. От имени я-куклы ребёнок учится задавать вопрос и отвечать на него. Особенно это важно для детей с аутизмом.

Марионетки — это наиболее сложный для данной категории детей вид кукол. Марионетки требуют достаточно хорошей моторной скоординированности. Держать куклу-марионетку в руках, ребёнок учится саморегулированию. 





Ура! Мы — победители Фестиваля!



24 мая 2012 года в Москве состоялась торжественная церемония награждения победителей и лауреатов III Фестиваля социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей». Главная цель фестиваля — демонстрация, достойная оценка и поощрение дальнейшего развития сайтов, созданных людьми с инвалидностью и посвящённых решению их проблем.

Впервые Фестиваль социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей» стартовал в 2010 году. В первом фестивале приняли участие авторы 91 интернет-ресурса из 26 регионов Российской Федерации и 5 стран ближнего зарубежья.

Второй фестиваль прошёл с ещё большим успехом. Количество участников увеличилось до 141 человека. Расширились и географические границы. Россия была представлена 35 регионами, увеличилось количество участников из стран ближнего зарубежья.

Нынешний, третий фестиваль побил рекорд второго фестиваля. В адрес Оргкомитета фестиваля поступило 168 заявок, а география участников вышла далеко за пределы России. Заявки на участие прислали из 38 регионов РФ, а также от создателей русскоязычных сайтов из 6 зарубежных стран: Украины, Белоруссии, Казахстана, Молдовы, Эстонии и США.

Торжественную церемонию награждения победителей и лауреатов III Фестиваля социальных интернет-ресурсов «Мир равных возможностей» открыл президент Фонда поддержки инвалидов «Единая страна», депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации **Михаил Терентьев**: «Число участников фестиваля растёт год от года. Это показатель не только успешности проекта, но и активности людей с инвалидностью. Кто-то из вас, не имея возможности выйти из дома, создаёт сайт и пытается посредством Интернета получить знания, работу, поделиться с другими своим опытом. Другие авторы создают сайты с целью объединения и помощи родителям, в чьих семьях растут дети с инвалидностью. Третьи идут ещё дальше в своих устремлениях и через свои сайты, блоги подают сигналы обществу, властям о тех вызовах, с которыми приходится сталкиваться людям с инвалидностью. Но, на мой взгляд, всех вас объединяет одно общее желание — иметь возможность самим и помочь другим в полной мере реализовывать свои права наравне с другими гражданами России».

С приветственным словом к участникам церемонии также обратился заместитель генерального директора по стратегическим проектам ОАО «МегаФон» **Тигран Погосян**: «Одним из самых важных направлений деятельности компании МегаФон является социальная направленность. Мы со всей ответственностью заявляем: если строится бизнес, он должен быть социально ответственным. В этом году компания



МИР РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

ФЕСТИВАЛЬ СОЦИАЛЬНЫХ ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСОВ

МегаФон была приглашена в качестве эксперта фестиваля для отбора победителей. И надо сказать, это тоже спорт. 168 сайтов, которые были заявлены, соревновались между собой, чтобы стать победителем. Лозунг МегаФона — «Будущее зависит от тебя», фестиваля — «Мир равных возможностей». Объединяя их, мы обязательно победим!»

Номинация «Дети как дети» (сайты, созданные детьми с инвалидностью, и сайты, им посвящённые). Победителей и лауреатов номинации «Дети как дети» приветствовал и награждал заместитель председателя Комитета Государственной Думы по культуре **Сергей Железняк**: «Чаще всего, когда мы говорим «доступная среда», мы имеем в виду объекты во внешнем мире. А мне кажется, доступная среда начинается с наших сердец. Именно здесь либо есть мир равных возможностей, либо его нет. Каждое слово во фразе «мир равных возможностей» ценно, потому что если нет равных возможностей, не может существовать мир. Поздравляю лауреатов и победителей».

Лауреатом в номинации «Дети как дети» стал сайт **«Логопед-Волшебник»** (г. Москва). Особое внимание на сайте www.logomag.ru уделяется вопросам помощи родителям и их детям, страдающим тяжёлыми нарушениями речи (алалией), задержкой речевого развития, имеющим статус «неговорящие». Памятным дипломом и кубком фестиваля, а также памятными призами награждена автор сайта **Юлия Покровская**.

Лауреатом в номинации «Дети как дети» стал также сайт общественной организации Московской области **«Хрупкие дети»**. Сайт www.osteogenez.ru отражает работу организации «Хрупкие дети», которая создана для оказания помощи детям с заболеванием несовершенным остеогенезом, при котором кости скелета могут ломаться от малейшего неловкого движения. Памятным дипломом и кубком фестиваля, а также памятными призами награждён автор сайта **Мещеряков Андрей**.

Победителем в номинации «Дети как дети» стал сайт общества «ДАУН СИНДРОМ» (г. Новосибирск). Сайт www.downsyndrome.ru отражает работу городской общественной организации, которая направлена на формирование позитивного образа человека с синдромом Дауна и привлечение внимания общества к проблемам таких людей. Автор сайта «ДАУН СИНДРОМ» **Анна Шелепова** награждена памятным дипломом и кубком фестиваля, а также подарочным сертификатом на путешествие в Турцию от компании «TEZ TOUR».





необычные люди, 
обычная жизнь 