



Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики»

С.Б. Лазуренко, Н.Н. Павлова

**КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ
ТЕХНОЛОГИИ В КОМПЛЕКСНОЙ
АБИЛИТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ
МЛАДЕНЦЕВ С ТМНР**

Методическое пособие

Москва, 2023



УДК 376.112.4
ББК 74.5

Коррекционно-педагогические технологии в комплексной абилитации и реабилитации младенцев с ТМНР: методическое пособие / Лазуренко С.Б., Павлова Н.Н. [электронный ресурс]. Электрон. текстовые дан. (190 Кб). М.: ИКП, 2023. — 1 электрон. опт. диск. - Систем. требования: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; Windows 7/8/8.1/10/11; CD/DVD-привод. – Загл. с экрана.

Пособие содержит методические рекомендации по организации и проведению диагностики психического развития младенцев с ТМНР. Применение специального набора диагностических пособий в специально созданной экспериментальной ситуации позволяет выявить актуальные психологические умения младенцев и определить зону ближайшего психического развития при самых тяжелых вариантах его нарушения. Полученные данные легли в основу определения алгоритма оказания коррекционно-педагогической помощи младенцам с ТМНР и разработки индивидуализированных реабилитационных программ с представлением развивающих упражнений по всем образовательным областям согласно ФГОС. Издание предназначено для специалистов психолого-педагогического профиля, работающих в учреждениях образования и здравоохранения.

Работа выполнена в рамках Госзадания Министерства просвещения РФ Институту коррекционной педагогики № 073–00063–23–01.

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования

Компьютер: Intel Core i3 1,5 ГГц и выше; RAM 2Gb и выше; 4,5 Мб свободного пространства на жестком диске; CD/DVD-привод;

Операционная система: Windows 7/8/8.1/10/11;

Программное обеспечение: любая программа для просмотра pdf-файлов.

ISBN 978-5-907593-43-5

© С.Б. Лазуренко, Н.Н. Павлова, 2023

©ФГБНУ «ИКП», 2023



ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Закономерности психического развития детей первого года жизни.....	4
2. Особенности психического развития младенцев с ТМНР.....	7
3. Организация коррекционно-педагогической помощи младенцам с ТМНР в системе комплексной реабилитации.....	12
3.1. Этапы коррекционно-педагогической помощи.....	14
3.2. Педагогические условия для проведения коррекционно-педагогической работы с младенцами с ТМНР.....	17
3.3. Требования к созданию предметно-развивающей среды.....	20
3.4. Режим педагогических нагрузок.....	23
4. Содержание коррекционно-педагогической работы с младенцами с ТМНР в системе комплексной реабилитации.....	27
5. Организация процесса обучения родителей педагогическим технологиям воспитания ребенка с ТМНР.....	32
Список литературы для планирования содержания занятий с детьми.....	37



1. Закономерности психического развития детей первого года жизни

Первый год жизни является уникальным для всей последующей жизни человека. За первые месяцы жизни ребенок проходит громадный путь в своем развитии. Именно в этот возрастной период наблюдается интенсивное созревание мозга, развитие сенсомоторных навыков, эмоций и социального поведения. В психике ребенка происходят глубокие преобразования, затрагивающие всю его личность в целом, формируются навыки и умения, которые определяют темп дальнейшего психического развития.

Психическое развитие детей первого года жизни отличается быстрым темпом и скачкообразностью формирования новообразований возраста. Каждый месяц жизни вносит свой неповторимый вклад в общее психофизическое развитие ребенка, создает особо благоприятные условия для формирования определенного этапа будущей личности - психологических новообразований в познавательной, эмоциональной и моторной сферах.

Очередность созревания тех или иных функциональных систем мозга в процессе развития организма ребенка зависит, с одной стороны, от определенной природой генетической программы, с другой – от стимулирующей роли внешней среды. При этом у каждого навыка или психомоторного умения есть свои оптимальные сроки формирования. Их своевременное появление напрямую зависит от органического потенциала, заложенного природой и постоянно меняющихся условий окружающей среды, которые обеспечивают совершенствование психических функций. «Внешняя среда выступает не только как условие формирования психических функций, но и как источник их развития» (Л.С. Выготский, 1983г., т. 6, с. 47) [4, 9].

Первый год жизни состоит из закономерно связанных между собой пяти периодов психического развития, которые определены в зависимости от времени появления психологических новообразований возраста: I – период новорожденности (до 1 мес.), II – возраст (1-3 мес.), III – (3-6 мес.),



IV– (6-9 мес.), V – (9-12 мес.).

С первых минут жизни до конца первого месяца восприятие младенца отличается наличием слитых переживаний – впечатлений. В начале второго месяца жизни чувственные впечатления ребенка становятся более дифференцированными, появляется новая реакция – ориентировочный рефлекс. С конца периода новорожденности от 1 месяца до 2,5-3 месяцев ведущим в развитии детей становится формирование системы условных ориентировочных реакций, исследовательского поведения. На этом возрастном этапе ребенок начинает избирательно реагировать на окружающий мир, по-разному относиться к людям, овладевает возможностью согласованного эмоционального, двигательного и речевого ответа на знакомое, регулярно повторяющиеся, взаимодействие с близкими людьми - формируется «комплекс оживления». [1, 12].

Позже (от 2,5-3 месяцев до 5-6 месяцев) ощущения становятся обьективированными и социальными. В это время главной и ведущей деятельностью является непосредственно-эмоциональное общение со взрослым, благодаря которому происходит интенсивное развитие психики ребенка, продолжают формироваться ориентировочные реакции, совершенствуются моторные навыки, развиваются голосовые реакции, появляется первое речевое взаимодействие. К концу первого полугодия жизни у ребенка стремительно развиваются первые манипулятивные действия с предметами, изменяются отношения с внешним миром, формируется новый тип ведущей деятельности.

Ведущим в развитии детей от 6 до 9-10 месяцев является процесс «сливания» отдельных ощущений в сложные комплексы или ассоциации. Прежнее ситуативно-личностное, эмоциональное общение отходит на второй план, а главной формой взаимодействия ребенка и взрослого становится ситуативно-деловое общение. Появляются две системы отношений ребенка к окружающему миру: отношение к вещам и отношение к людям. Деятельность ребенка внутри систем «ребенок – общественный предмет» и «ребенок – общественный взрослый» представляет единый процесс, в котором формируется его личность [2, 13, 21].



Возраст от 9-10 месяцев до 1 года принято считать тем этапом, на котором у ребенка появляется сенсомоторный интеллект. Главным способом общения становится совместная деятельность ребенка со взрослым, в процессе которой взрослые постепенно передают ребенку общественно выработанные способы использования предметов. В этом возрасте у младенцев в значительной степени сформированы интегративные системы головного мозга, за счет которых становится возможным появление в дальнейшем более высоких форм умственного отражения действительности, а именно перцептивного восприятия и обобщения. Способность к обобщению чувственных данных в восприятии – это одна из необходимых предпосылок перехода к мышлению.

Итак, первые месяцы жизни наполнили память ребенка многими знаниями, весьма усложнили мир его чувств и подготовили к многообразной деятельности, которая станет доступной ему сразу же, как только он овладеет навыком самостоятельного передвижения в пространстве и речью.

Для своевременного появления в психическом развитии ребенка необходимых возрастных достижений необходимо наличие следующих условий: нормального функционирования головного мозга, физического здоровья ребенка, сохранность органов чувств и благополучие социальной среды, в том числе и правильного воспитания. Будущее ребенка во многом зависит от того, в каких социальных и педагогических условиях проходит младенчество.

Таким образом, при оказании коррекционно-педагогической помощи младенцам с ТМНР необходимо не только учитывать возрастные нормативы созревания психологических новообразований, но и использовать их в качестве ориентира при проведении диагностики уровня психического развития, при контроле динамики психического развития, при разработке содержания коррекционно-педагогической помощи.



2. Особенности психического развития младенцев с ТМНР

Большинство ученых рассматривают психическое развитие, как процесс качественного преобразования психики путем возникновения новых, более совершенных форм взаимодействия со средой, характеризующихся возрастными новообразованиями, качествами или свойствами, которые не были даны в готовом виде. Это новое появляется в соответствии с определенными закономерностями и является результатом регулярного взаимодействия субъекта со средой.

Нормативное развитие – это уровень психосоциального развития ребенка, который соответствует средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании большой группы популяции детей того же возраста, пола, культуры [6, 17, 26]. Нормальное психическое развитие имеет строго определенные этапы, которые должен пройти каждый ребенок. Если какой-то этап не будет пройден должным образом, то в дальнейшем человеческая психика не компенсирует эту утрату, и развитие пойдет патологично и крайне своеобразно [4, 8].

По мнению И.М. Сеченова, психическое развитие ребенка представляет собой сложный процесс, в основе которого лежит видовая и генетическая программа, реализующаяся в условиях постоянной смены средовых факторов. «Психическое развитие тесно связано с биологическими свойствами организма, его наследственными и конституциональными особенностями, врожденными и приобретенными качествами, постепенным формированием структуры и функции различных отделов ЦНС».

Ведущее место среди причин, вызвавших отклонения в психическом развитии детей младенческого возраста занимает патология центральной нервной систем, возникающая вследствие воздействия различных патогенных факторов на плод во время закладки, внутриутробного созревания или родов. Внутриутробный и перинатальный периоды чрезвычайно насыщены нейроонтогенетическими событиями. В связи с чем, время возникновения, длительность и выраженность патогенного



воздействия влияют на морфологический субстрат, вызывают диффузные нарушения коры головного мозга, подкорковых структур, а иногда приводят к изменениям в стволовых структурах и периферических нервах. Чаще всего, они проявляются относительной общностью клинических симптомов и синдромов при всех нарушениях психоневрологического развития, независимо от причины, их вызвавшей [14, 15, 18].

В структуре болезней детского возраста до 80% заболеваний возникли вследствие перенесенного внутриутробного или перинатального поражения ЦНС, причем практически в половине случаев они привели к ограничению жизнедеятельности и последующей инвалидизации [5, 16].

Психическое развитие детей напрямую зависит от степени тяжести и характера первичного нарушения здоровья. Причем, наличие структурного нарушения здоровья, при котором пораженными оказались несколько органов или функциональных систем организма, является непреодолимым препятствием в реализации адекватного взаимодействия ребенка с окружающей средой, что крайне негативно влияет на сам процесс развития младенца.

Психическое развитие ребенка с ТМНР подчиняется тем же общим законам, что и нормативное, но осуществится абсолютно другим образом и являет собой один из вариантов психического дизонтогенеза [6, 11, 25]. У детей с нарушениями психического развития на самых ранних этапах онтогенеза наблюдаются такие особенности поведения как: пассивность или чрезмерная возбудимость, отсутствие познавательного интереса, безразличие к сенсорному воздействию, длительный спонтанно возникающий крик.

В зависимости от разнообразных структурных нарушений головного мозга, степени зрелости ЦНС, наличия сочетанной патологии, т.е. с учетом биологических факторов развития, у детей на первом году жизни может наблюдаться несколько вариантов психического развития:

- отставание психического развития;
- выраженное отставание психического развития;
- отсутствие реакций.



У всех детей с ТМНР отмечаются различные клинические формы психического дизонтогенеза, которые проявляются в виде значительного отставания в развитии. Независимо от степени отставания психического развития ребенок с первых дней жизни постоянно нуждается в организации тщательного ухода и в социальной защите из-за ограничения жизнедеятельности, которое проявляется в неспособности к самостоятельной адаптации в новых условиях окружающей среды, владению телом и передвижению в пространстве, к развитию эмоциональных и речевых реакций, осуществлению социальных контактов, приобретению новых навыков и умений [15].

Как говорил Л.С. Выготский: «Ребенок, развитие которого осложнено дефектом, не есть просто менее развитой, чем его нормальные сверстники, но *иначе* развитой. Специфичность органической и психологической структуры, тип развития и личности отличают аномального ребенка от нормального» (Л.С. Выготский, 1983, т. 5, с.38).

Воспитание детей с различными нарушениями должно базироваться на том, что одновременно с дефектом существуют психологические тенденции противоположного направления, обнаруживаются компенсаторные возможности для преодоления дефекта, и именно они выступают на первый план в развитии ребенка и должны быть включены в воспитательный процесс как его движущая сила. Это положение Л.С. Выготского должно быть использовано в коррекционно-воспитательном процессе с момента выявления у детей нарушений в развитии. Поэтому необходимо с первых месяцев жизни создать специальные условия окружающей среды с целью предупреждения появления у детей вторичных отклонений в развитии, а также активизации темпа психического развития. В отечественном специальном образовании обосновано положение о том, что ребенок с нарушениями развития не может без специального обучения усвоить не только общеобразовательные программы, но и жизненно значимые социальные навыки. Это подтверждает необходимость включения специальных педагогических технологий в комплексную медицинскую реабилитацию детей с ТМНР.



Медицинская и психолого-педагогическая помощь детям первого года жизни с нарушениями развития оказывается в форме комплексной реабилитации [24].

Реабилитация детей с ТМНР на первом году жизни – это не столько восстановление или компенсация нарушенных функций организма, сколько создание специальных условий для возможного формирования всех органов и функциональных систем, и своевременного восстановления психомоторных умений и навыков. Согласно Законодательству Российской Федерации, реабилитация включает комплекс медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение и возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности.

В детском возрасте чаще используют термин абилитация, т.е. не восстановление утраченных функций, а развитие компенсаторных возможностей организма в целях замещения функций, отсутствующих с рождения, и коррекцию вторичных отклонений в физическом и нервно-психическом развитии ребенка.

Методы комплексной реабилитации или абилитации на различных этапах оказания помощи ребенку применяются в строгой последовательности. Проведение реабилитационных мероприятий предполагает индивидуальный подход к лечению ребенка с использованием современных средства и методик восстановительной терапии. Условно они могут быть разделены на медикаментозные (лекарственная терапия, оперативное вмешательство и др.) и немедикаментозные (физиотерапевтические методы, массаж, ароматерапия, ЛФК, сухая иммерсия и др.).

Психолого-педагогическая помощь ребенку и семье является одним из немедикаментозных методов восстановительной терапии.

Таким образом, современный подход к коррекции и компенсации отклонений в развитии может быть охарактеризован как комплексный и личностно-ориентированный. При этом коррекционно-педагогическая помощь детям младенческого возраста с ТМНР является составной частью



комплексной реабилитации и осуществляется с целью активизации психического развития ребенка.



3. Организация коррекционно-педагогической помощи младенцам с ТМНР в системе комплексной реабилитации

Коррекционно-педагогическая работа с младенцами с ТМНР – это комплексная программа воспитания личности в системе всех жизненно важных отношений, которая включает в себя специальные методы и приемы педагогического воздействия, как на процесс психического развития самого ребенка, так и на семью ребенка.

Целью коррекционно-педагогического воздействия является создание специальных условий окружающей среды для стимулирования познавательной и моторной активности ребенка, накопления им разнообразного чувственного и социального опыта, формирования позитивных личностных качеств в процессе эмоционального содержательного общения со взрослыми.

К задачам коррекционно-педагогического воздействия относятся:

- создание специальных условий, использование специальных педагогических приемов и способов взаимодействия с ребенком;
- создание благоприятного сенсорного окружения и правильного развивающего игрового пространства;
- формирование навыка эмоционально-положительного общения и коммуникативных форм поведения ребенка со взрослым;
- стимуляция различных способов познавательной активности ребенка;
- создание специальной предметно-развивающей среды и условий для содержательного общения взрослых с детьми.

Важными принципами специальной педагогики являются:

- взаимосвязь лечебного и педагогического процессов;
- индивидуальный подход к каждому ребенку, учитывающий структуру и степень выраженности нарушений развития, общего состояния здоровья, возрастных и характерологических особенностей;
- отношение к ребенку как к системно развивающемуся индивидууму, имеющему свою субъективно выраженную направленность и формы внешнего и внутреннего реагирования на изменяющуюся социальную среду.



Наряду с осуществлением целенаправленного коррекционно-педагогического воздействия на ход психического развития ребенка проводится контроль за соматическим и неврологическим состоянием здоровья, динамическая оценка уровня психической активности малыша, появление, как новых психологических достижений, так и патологических форм поведения.

Специальное развивающее обучение детей первого года жизни происходит в форме индивидуального коррекционно-педагогического занятия, на котором осуществляется непосредственное педагогическое воздействие стимулами разной модальности и обучение близкого взрослого приемам и способам социального взаимодействия.

Содержание коррекционно-педагогической работы определяется в зависимости от уровня психического развития ребенка на момент проведения психолого-педагогического обследования, степени выраженности и характера нарушений здоровья, а также индивидуальных особенностей ребенка. Сами занятия направлены на формирование потенциальных возможностей психики, которые были выявлены в момент проведения диагностики, как «зона ближайшего развития» данного ребенка по всем линиям психического развития. В зависимости от динамики становления психологических новообразований основных линий развития на каждом возрастном этапе определяется темп психического развития.

Главная роль педагога в системе комплексной реабилитации заключается в своевременной организации предметно-развивающей среды, оказании направленного сенсорного воздействия, создании комфортной ситуации общения взрослого с ребенком в процессе взаимодействия, при которых происходит стимуляция психической активности младенца с учетом его индивидуальных особенностей и возможностей.

При реализации содержания коррекционно-педагогической работы педагог стремится на каждом возрастном этапе ребенка гармонично сформировать у него завершенные психологические новообразования по основным линиям развития и подготовить к следующему возрастному этапу психического развития.



Коррекционно-педагогическая работа с ребенком включает в себя следующие направления:

- формирование простых социальных поведенческих реакций ребенка в соответствии с подходящим его возрасту биологическим ритмом: сон, прием пищи, активное бодрствование;
- обеспечение условий для уравнивания нервных процессов возбуждения и торможения путем чередования активности и отдыха ребенка;
- стимуляция безусловно-рефлекторной и условно-рефлекторной активности, статических и локомоторных функций, двигательной активности;
- формирование сенсорной активности и сенсомоторных навыков ребенка, ориентировочно-исследовательской, а затем поисковых действий;
- стимуляция голосовых реакций и постепенное формирование на их основе речевой активности;
- формирование социальных и эмоциональных способов взаимодействия младенца со взрослыми.

Систематическая коррекционно-педагогическая работа с младенцами с ТМНР в системе комплексной реабилитации позволяет обеспечить формирование механизмов компенсации нарушений восприятия различной модальности, расширить чувственный и практический опыт детей, необходимый им для перехода на более совершенный уровень психического развития и предполагает способность к эмоциональному взаимодействию с близкими взрослыми и контактам с предметным миром.

3.1. Этапы коррекционно-педагогической помощи

Коррекционно-педагогическая помощь детям младенческого возраста при различных формах комплексной реабилитации ребенка состоит из пяти закономерно следующих друг за другом этапов.

I этап – это проведение первичного психолого-педагогического обследования, в ходе которого осуществляется анализ клинических



сведений ребенка и диагностика уровня психического развития. Для проведения диагностики специалист может использовать как, отечественные, так и западные методики. Однако ни одна из них не содержит специального алгоритма обследования детей с отсутствием или значительным ограничением функциональных возможностей анализаторов, специальных методов и приемов, игровых пособий. В результате не удается охарактеризовать психическую активность младенцев с ТМНР, которая отличается незрелостью и своеобразием проявлений.

II этап - дифференциальная диагностика психофизического состояния ребенка, которая осуществляется с целью уточнения характера первичного нарушения в развитии и степени его выраженности, определения структуры нарушений, распределения причин по иерархическому признаку (используются данные анамнеза и заключения специалистов). Все эти сведения необходимы для выявления специфических образовательных потребностей ребенка, что, в свою очередь, позволяют педагогу-дефектологу определить направления коррекционно-педагогического воздействия. На основе анализа данных дифференциального обследования, диагностики уровня психического развития и сведений, полученных в процессе наблюдения за поведением ребенка в период бодрствования, составляется педагогическая характеристика, определяются формы и методы коррекционно-педагогической помощи.

III этап - разработка индивидуальной программы развития ребенка на определенный возрастной период и программа включения родителей в коррекционно-педагогический процесс. Программа составляется с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, содержит специальные коррекционно-педагогические упражнения, направленные на формирование психологических новообразований в соответствии с возможностями детского организма, а также на своевременное включение компенсаторных возможностей организма в результате стимуляции сохранных структур ЦНС ребенка.

Программа ориентирована на формирование у ребенка психологических новообразований данного возрастного периода и



определяет педагогические условия по активизации, совершенствованию тех показателей в развитии малыша, которые еще не появились, но находятся в зоне его ближайшего развития. В программе выделяются основные направления педагогического воздействия: социальное, познавательное, физическое, речевое. Упражнения для занятий с ребенком подбираются с учетом особенностей его психофизического развития и позиции родителей по воспитанию больного малыша. Программа должна быть информативна и доступна для самостоятельного использования родителями. Она призвана способствовать формированию у близких взрослых активной позиции по воспитанию особого ребенка, оказывать ежедневную помощь в создании оптимальных условий для совместной деятельности родителей со своим малышом.

IV этап – практическая реализация коррекционно-педагогической работы с ребенком по специально разработанной индивидуальной программе. При проведении развивающих занятий с малышом, следует обращать внимание, как на появление, так и на отсутствие положительной динамики в психическом развитии ребенка. Оба этих факта требуют от специалиста своевременного внесения коррективов в программу обучения и развития, создания соответствующего возможностям ребенка развивающего пространства и подбора эффективных упражнений по формированию сенсомоторных навыков, дополнительного обучения родителей современным педагогическим технологиям. Важное место в обучении занимает специальный игровой инструментарий, который подбирается и адаптируется к индивидуальным особенностям и специфическим образовательным потребностям ребенка. Для расширения чувственного опыта проводится специальная работа по ознакомлению малыша с окружающей действительностью, пространством, особое внимание уделяется формированию практических действий с игрушками и предметами.

V этап – проведение контрольного психолого-педагогического обследования ребенка с целью оценки динамики психического развития и темпа формирования психологических новообразований. На основании



анализа полученных данных принимается решение о дальнейших формах коррекционно-педагогического сопровождения ребенка и его семьи.

Количество и последовательность этапов коррекционно-педагогической помощи может меняться в зависимости от степени тяжести и структуры нарушения здоровья у малыша, уровня психического развития, необходимости медицинской реабилитации.

3.2. Педагогические условия для проведения коррекционно-педагогической работы с младенцами ТМНР

Коррекционно-педагогическая работа на первом году жизни ребенка осуществляется в форме индивидуального занятия и проводится по следующим направлениям: развитие сенсорной и двигательной активности, эмоций и социального поведения, голосовых реакций.

Формирование более совершенных уровней психического отражения окружающей действительности у детей происходит на основе образования новых временных связей в процессе развития ориентировочно-исследовательских реакций в ходе самостоятельной непровольной активности самого ребенка. В связи с чем, при построении коррекционно-педагогического занятия педагог должен создать такие развивающие условия окружающей среды, при которых интерес, внимание и посильное участие малыша в процессе эмоционально-личностного общения по поводу действия с предметами будет максимально возможным для него.

Обучение ребенка новым способам взаимодействия с окружающей средой осуществляется в процессе многократного повторения совместных действий, а позже в ходе осуществления совместной деятельности.

Совместная деятельность – является основным и единственным способом воздействия на ход психического развития младенца с ТМНР. Только с помощью совместного выполнения определенных двигательных актов ребенок может ощутить результат от совершенных им действий, осуществить их наиболее верно, что в свою очередь позволяет запечатлеть их правильное результативное выполнение в памяти. Развитие органов чувств ребенка, его движений и ориентировочно-исследовательской



деятельности происходит в процессе непосредственного эмоционального, ситуативно-личностного общения со взрослым, а позже ситуативно-деловой деятельности. Задача взрослого – вызвать, своевременно поддержать кратковременные инициативы ребенка, развивать их специальными педагогическими средствами и приемами, так как интерес к окружающей среде и близким людям является важнейшим условием становления воспитывающих взаимоотношений и условием формирования детской личности. Поэтому специально организованную ознакомительную деятельность ребенка целесообразно строить так, чтобы предметы познавались в их функциях и назначениях при совершении практических действий с ними.

На первых этапах обучения огромное значение имеют эмоционально-выразительные способы общения, которые использует взрослый. Только принцип познавательной выразительности в процессе развивающего эмоционального общения с ребенком позволяет активизировать все психические процессы. Особое эмоциональное поведение взрослого, его регулярные постоянные эмоциональные проявления и действия легко копируются малышом и оказывают как информативное, так и развивающее влияние. Данный вид контакта способен удовлетворить потребность малыша в доброжелательном отношении со стороны взрослых, позволяет испытать чувство безопасности и комфорта, стимулирует формирование аффективно-личностных связей между близким и ребенком. Эмоциональность взрослого можно рассматривать не только как способ поддержания ориентировочной активности детей, но и как возможность удовлетворения их познавательной потребности, возникающей в процессе освоения окружающего мира, как регулятор поведения на этом возрастном этапе, когда дети еще не понимают речевых высказываний взрослого. При этом во второй половине второго года жизни, при достижении ребенком определенного уровня психического развития необходимо своевременно переводит его на более совершенный способ общения со средой – подражание действиям взрослого, действие по речевой инструкции, подкрепленной жестом [5, 11, 26].



Специфика обучения ребенка в ранний период жизни проявляется в том, что оно проходит при непосредственном участии взрослых не только на специальных занятиях, но и в повседневной жизни малыша. Поэтому в ходе индивидуального коррекционно-педагогического занятия проводится обучение родителей или ближайших родственников младенца использованию педагогических технологий в процессе общения со своим ребенком. Включение матери в процесс развивающих занятий педагога с ребенком позволяет обучить ее способам эмоционально-развивающего общения и продуктивного взаимодействия со своим малышом. Коррекционно-педагогический процесс представляет совместную работу педагогов и родителей, он направлен на нормализацию общего эмоционального состояния ребенка и развитие познавательной активности, соответствовавших возрастным и индивидуальным возможностям малыша. Еще одно обстоятельство, которое следует учитывать при организации педагогического процесса с детьми первого года жизни - это своеобразие обучения, которое заключается не в адаптации, не в индивидуальном приспособлении к условиям существования, а в активном овладении индивидом способами практической и познавательной деятельности, имеющими социальное происхождение. Обучение может дать развивающий эффект лишь при условии, что ребенок усваивает новые знания не пассивно, а активно, в процессе самостоятельного выполнения практических действий или деятельности. «Известно, что существенным условием для образования новых временных связей, как и каждой познавательной деятельности, является известный уровень активности самого ребенка. Эта активность самого ребенка необходимая для сохранения каждой полноценной деятельности, всегда возможна только при устойчивом активном внимании ребенка и только при его активном участии в данном виде деятельности» [10].

При подборе развивающих упражнений и дидактического материала для индивидуального практического занятия, и самостоятельного бодрствования малыша, необходимо использовать такие игрушки, которые воздействуют на несколько анализаторов одновременно, несут в себе



элемент новизны и повышенной сложности, развивают навыки характерные для следующего уровня психического развития, интересны и доступны для самостоятельной практической познавательной активности ребенка.

В процессе занятия следует создавать условия для частого повторения одинаковых действий в ходе выполнения различных упражнений. Это поможет повысить чувствительность к действию раздражителей, вызвать активность определенных зон в коре головного мозга. Систематически упражняя младенца в ответах на различные сигналы окружающей действительности, взрослые добиваются как совершенствования его нервной деятельности, так и созревания новых уровней психического отражения действительности.

Таким образом, при осуществлении коррекционного воздействия на процесс психического развития ребенка специалист должен соблюдать следующие педагогические условия:

- определение способов передачи ребенку общественного опыта, в соответствии с уровнем его психического развития;
- точный выбор методов и приемов коррекционно-педагогического воздействия;
- организация предметно-развивающей среды и содержательного общения взрослых с детьми, с учетом уровня психического развития ребенка, его возрастных возможностей и задач коррекционного воздействия;
- создание развивающих условий окружающей среды в процессе бодрствования для реализации самостоятельной активности ребенка.

3.3. Требования к созданию предметно-развивающей среды

Правильно организованная предметно-развивающая среда является одним из условий педагогического воздействия на психическое состояние детей. Она играет решающую роль в активизации следующих психических процессов ребенка: ощущений, восприятия, интереса к окружающему, эмоционального настроения. С другой стороны, она способствует организации в процессе занятия совместной содержательной деятельности взрослого с



ребенком, а также самостоятельной целенаправленной активности самого малыша. Для того, чтобы развивающий эффект предметно-развивающей среды был максимально высоким, при ее создании необходимо соблюдать ряд условий.

Одно из них – это учет возрастных, физиологических и психологических особенностей детей с проблемами здоровья после рождения. Его соблюдение необходимо на протяжении всего периода обучения. Это связано с тем, что игровой материал и специальное оборудование для занятий должны способствовать физическому и сенсорному развитию ребенка.

Важным является условие эстетического благополучия и гармоничного цветового решения. Единое стилистическое и цветовое решение обеспечат высокую концентрацию внимания малыша на действиях взрослого и игровом материале в течение занятия. Постоянство обстановки будет создавать у детей положительный эмоциональный настрой, располагать к определенному виду деятельности, вызывать чувство защищенности.

Условие о разнообразии и многофункциональности игрового материала заключается в следующем: предметы и пособия для занятия должны быть подобраны в соответствии с поставленными коррекционно-педагогическими задачами, способствовать перспективному развитию навыков и умений ребенка, отвечать возрастным и индивидуальным потребностям, одновременно воздействовать на несколько анализаторов, соответствовать санитарно-гигиеническим требованиям и правилам охраны жизни и здоровья детей [3, 7, 23].

Для проведения коррекционно-педагогических занятий необходим достаточный объем, вариативность и гибкое зонирование предметно-развивающего пространства. Площадь игрового пространства должна обеспечить ребенку возможность безопасного свободного передвижения в нем. Условное выделение разнообразных игровых зон позволяет менять деятельность ребенка в процессе занятия, использовать каждую из зон как средство педагогического воздействия на определенную линию развития: сенсорную - контрастно оформленный уголок с музыкальными игрушками и



звучащими пособиями, двигательную - зона на ковре с набором объемных модулей и приспособлений для развития основных движений, речевую - среда, оборудованная зеркалом и игрушками-персонажами, социальную - стол и стул для занятий. Каждая из зон не пересекается с другой, вариативна в своем назначении, является составной частью единого образовательного пространства.

Следует помнить об оптимальной насыщенности развивающей среды предметами, несущими в себе диагностическую и развивающую функции.

Предметно-развивающее пространство должно быть оснащено небольшим количеством предметов, каждый из которых способен привлечь внимание и вызвать познавательный интерес у малыша, может быть применен в целях диагностики уровня психического развития, доступен в использовании самим ребенком. Предметно-развивающая среда должна выполнять следующие функции: стимулирующую, развивающую, организующую.

При планировании коррекционно-педагогического занятия педагог-дефектолог должен выбрать место его проведения. Так с детьми на протяжении первого года жизни индивидуальная работа осуществляется в различной обстановке: в кувете или кровати, на пеленальнике, на руках, на груди, коленях и животе у взрослого, на полу, в переносном кресле. При работе следует использовать различную по фактуре поверхность: плотную – пеленальный стол или пол; мягкую - матрас, подушка, надувные мячи или круги. В процессе занятия обязательно следует менять позу ребенка: на спине, на боку, полулежа, в позе эмбриона, на животе, на коленях и сидя.

Различия обстановки, рабочих поверхностей и положений тела малыша в пространстве во время занятий позволяют стимулировать у младенца ориентировочно-исследовательскую активность и интерес к окружающей среде.

Игровой материал и пособия для занятия необходимо подбирать в соответствии с целью и задачами коррекционно-педагогического обучения на текущем возрастном этапе развития ребенка. Игрушки для занятий должны способствовать включению компенсаторных возможностей



организма, развитию ведущей деятельности и психологических новообразований возраста.

Таким образом, предметно-развивающая среда должна быть создана с учетом системного подхода и личностно-ориентированного подхода к коррекционному обучению, направленного на формирование эмоционального общения взрослого с ребенком, а затем предметного характера деятельности ребенка первого года жизни.

3.4. Режим педагогических нагрузок

Комплексная реабилитация детей с ТМНР осуществляется командой специалистов: это дефектологи, логопеды, семейные психологи, инструкторы ЛФК, массажисты и другие специалисты.

Коррекционно-педагогическая помощь как составная часть комплексной медицинской реабилитации начинает оказываться с момента стабилизации соматического и неврологического состояния ребенка. Учитывая закономерности онтогенетического развития человеческого организма, общие закономерности психического развития, особенности морфофункционального созревания ЦНС, а также трудности адаптации у детей с ТМНР были определены режимы коррекционно-педагогического воздействия: щадящий, средний и нормальный режим педагогических нагрузок в период проведения индивидуального занятия. Возможность проведения коррекционно-педагогических занятий с ребенком, режим нагрузок, место развивающих упражнений в ходе комплексной лечебно-восстановительной работы согласовываются с лечащим врачом ребенка. При улучшении соматического и неврологического состояния становится возможным применение коррекционно-педагогических видов помощи детям. Помощь педагога-дефектолога заключается в том, чтобы организовать своевременную смену сенсорных раздражителей в моменты бодрствования ребенка (длительность сенсорного воздействия не более 3-5-минут), оказать помощь матери в налаживании развивающего взаимодействия с малышом в процессе кормлений и ухода.

Щадящий режим коррекционно-педагогической нагрузки -



индивидуальное занятие педагога-дефектолога с ребенком проводится ежедневно в утреннее время после кормления, общей продолжительностью 2–3 минуты, не менее 3 раз в неделю. Эмоционально-развивающее взаимодействие матери с ребенком осуществляется в каждое кормление и длится не более 5 минут. Этот режим показан детям при наличии у них сочетанной неврологической симптоматики, тяжелого поражения структур головного мозга, гидроцефального и судорожного синдромов, выраженном синдроме возбуждения. В особых случаях: при наличии сочетанных нарушений, медленной динамики психического развития у ребенка, по просьбе родителей о дополнительных обучающих занятиях количество их может быть увеличено. Длительность индивидуального занятия варьируется в зависимости от динамики соматического и неврологического состояния ребенка. В первые дни реабилитации она составляет 3–5 минут, а затем может быть увеличена до 10 минут. Эмоционально-развивающее взаимодействие матери и ребенка происходит в момент кормления малыша, а также в период его бодрствования и в общей сложности занимает 10–15 минут. Необходимо уделить внимание созданию сенсорной развивающей среды в моменты самостоятельного активного бодрствования малыша. При правильно распределенной нагрузке на занятие у детей к концу одного года можно наблюдать самостоятельную ориентировочно-исследовательскую активность в течение 3-5 минут.

Средний режим коррекционно-педагогической нагрузки показан маленьким пациентам в первые месяцы жизни, при наличии у них сочетанной неврологической симптоматики, очагового поражения подкорковых структур постгипоксического генеза, внутрижелудочковых кровоизлияний II и III степени, синдрома двигательных нарушений, биоэлектрической активности головного мозга. Индивидуальное коррекционное занятие педагога-дефектолога проводится ежедневно в утреннее время до или после кормления, общей продолжительностью 5-8 минут. Эмоционально-развивающее взаимодействие матери с ребенком осуществляется в каждое кормление и длится не более 10 минут. Необходимо уделить внимание созданию сенсорной развивающей среды в



моменты самостоятельной активности ребенка. Роль педагога-дефектолога заключается в обучении матери способам эмоционально-развивающего общения и умению наблюдать за реакциями малыша в период его бодрствования. В результате целенаправленной коррекционно-педагогической работы у детей к концу первого года жизни можно наблюдать самостоятельную ориентировочно-исследовательскую активность в период бодрствования в течение 10-15 минут.

Нормальный режим педагогических нагрузок показан детям первого полугодия, родившихся с перинатальным поражением ЦНС, при наличии очагового поражения подкорковых структур постгипоксического генеза, внутрижелудочковых кровоизлияний I и II степени, синдрома двигательных нарушений. Индивидуальное коррекционное занятие педагога-дефектолога проводится 2-3 раза в неделю, общей продолжительностью 10-12 минут. Эмоционально-развивающее взаимодействие матери с ребенком осуществляется в каждый период бодрствования, длится не 10-15 минут. Необходимо уделить внимание созданию сенсорной развивающей среды в моменты самостоятельной активности ребенка. Роль педагога-дефектолога заключается в обучении матери новым, более сложным способам эмоционально-развивающего общения с ребенком. Продолжительность индивидуального занятия, эмоционально-развивающего взаимодействия матери и ребенка, а также самостоятельного активного бодрствования у ребенка постепенно увеличивается.

Таким образом, в зависимости от динамики соматического и нервно-психического развития, а также возраста ребенка в процессе комплексной медицинской реабилитации первого года жизни детей меняются формы обслуживания, режим, длительность и частота индивидуальных коррекционно-педагогических занятий, а также содержание коррекционно-педагогической работы.

При этом на каждом возрастном этапе малыш осваивает новые средства общения с близкими взрослыми и способы усвоения общественного опыта. Родители обучаются необходимым навыками, способам и средствам развивающего взаимодействия со своим ребенком, а



педагог осуществляет необходимые этапы целенаправленной коррекционной работы.



4. Содержание коррекционно-педагогической работы с младенцами ТМНР в системе комплексной реабилитации

При определении содержания коррекционно-педагогического обучения учитывалось положение о ведущей роли обучения в развитии ребенка. Содержание индивидуальных программ развития младенцев с ТМНР должно быть направлено не на уже завершившиеся этапы развития, а на возникающие, т.е. на активизацию зоны ближайшего развития.

Обучение должно осуществляться в форме сотрудничества ребенка со взрослым и представлять собой вариант развивающего продуктивного взаимодействия, о котором ученые говорят, как об одном из наиболее важных условий социального развития ребенка (Выготский Л.С., Запорожец А.В.).

При определении содержания коррекционно-педагогической помощи ребенку необходимо применять системный анализ явлений детского развития в процессе закономерного онтогенетического созревания определенных структур и функциональных систем ЦНС, учитывать социальную ситуацию развития ребенка, характер и степень выраженности нарушения, актуальный уровень психического развития и потенциальные возможности, индивидуальные особенности ребенка и его образовательные потребности. Особое внимание следует уделять уточнению структуры первичного нарушения и вторично связанных с ним отклонений в развитии, а также использованию сохранных функций организма и формированию компенсаторных возможностей ребенка.

Исходя из этого, содержание коррекционно-педагогической помощи детям младенческого возраста с ТМНР разработано для трех вариантов психического развития: отставание психического развития; выраженное отставание психического развития; отсутствие реакций.

Психическое развитие ребенка с ТМНР зависит от условий, в которых он находится, включенности взрослых в целенаправленное взаимодействие с ним. Одной из задач педагога-дефектолога является знакомство родителей с содержанием индивидуальной программы развития, проведение обучения близких взрослых умениям, обеспечивающим



эмоционально-личностное, а затем ситуативно-деловое общение со своим ребенком. Педагог демонстрирует и объясняет родителям педагогические приемы, способы взаимодействия с ребенком с учетом особенностей состояния последнего. Такой подход будет способствовать появлению у родителей чувствительности к физическому и психологическому состоянию младенца, навыков реализации его потенциальных возможностей, создавая условия для предупреждения социальной дезадаптации ребенка.

К основным задачам индивидуальной программы развития относится создание специальных благоприятных условий для развития психических и физических возможностей ребенка, формирование познавательного интереса к предметам окружающего мира, потребности в двигательной активности, установления контакта с внешней средой, закрепление положительных эмоциональных проявлений. Содержание индивидуальной программы развития состоит из двух частей: одна часть заданий каждой образовательной области будет способствовать закреплению актуального психического развития ребенка; другая часть — должна быть направлена на преобразование зоны ближайшего психического развития в актуальные достижения. Именно преобразование будет являться критерием перехода с одной индивидуальной программы на другую, более сложную.

Содержание коррекционно-педагогической помощи детям с отставанием психического развития было направлено на закрепление безусловно-рефлекторных ответов в основных линиях развития с использованием стимулов средней интенсивности и формирование условно-рефлекторных ответов путем воздействия стимулов высокой интенсивности. Для занятий подбирались сенсорные стимулы различной интенсивности воздействия. Развивающие упражнения адаптировались таким образом, чтобы определенное игровое действие ребенок после длительного совместного выполнения «рука в руку» мог однократно повторить самостоятельно, а впоследствии без помощи взрослого достичь определенного результата.

Для детей с выраженным отставанием психического развития целью коррекционно-педагогической работы является повышение устойчивости и



зрелости безусловно-рефлекторных ответов за счет оказания систематического воздействия стимулами высокой и средней интенсивности.

У детей с отсутствием реакций – главной целью коррекционно-педагогической помощи становится обучение близкого взрослого педагогическим методам и приемам взаимодействия с ребенком. Взрослые должны научиться оказывать регулярное щадящее направленное сенсорное воздействие до тех пор, пока не появятся однократные безусловно-рефлекторные ответы на воздействие стимулов высокой интенсивности, как свидетельство появления определенной степени зрелости центральной нервной системы и психофизической готовности к интенсивному сенсорному воздействию.

Для детей с отставанием и выраженным отставанием психического развития была разработана индивидуальная программа «Сенсомоторная активность и первые поисково-ориентировочные реакции». В ней отражены следующие задачи: формирование последовательности периодов сна и бодрствования; увеличение активного периода бодрствования за счет использования сенсорных стимулов в определенной развивающей среде, развитие новых впечатлений; активизации поисковой пищевой реакции в процессе кормления; формирование слухового сосредоточения на звуки средней громкости; глазного контакта с последующим зрительным сосредоточением на лице взрослого во время массажных движений на разных частях тела; развитие координированных движений глаз при перемещении предмета из одной стороны в другую; активизация двигательной активности и появления согласованных двигательных ответов на различные сенсорные воздействия; формирование моторной готовности к произвольному воспроизведению артикуляционных укладов.

При регулярной систематической коррекционно-педагогической работе и контроле со стороны специалиста за формированием у детей новых навыков и умений, а также систематических занятиях матери с ребенком дома, дети с отставанием психического развития за полгода смогли перейти на новый психологический возраст. Такая положительная



динамика в психическом развитии была выявлена по результатам проведения контрольного психолого-педагогического. Так, у детей, безусловно-рефлекторный способ реагирования на воздействие внешних стимулов стал актуальным достижением психики, а возможность с помощью движений осуществлять поиск и изучение сенсорных стимулов перешла в зону ближайшего развития. Таким образом, встала необходимость внести изменения в содержание коррекционно-педагогической помощи и разработать новую программу «Развитие поисково-ориентировочного поведения». В содержании ИПР отражены следующие педагогические задачи: активизация положительного отношения к смене видов активности в течение дня; предупреждение появления отрицательных реакций на воздействие незнакомых ребенку стимулов; увеличение интереса к различным сенсорным раздражителям; увеличение зрительного контакта с близкими людьми; появление эмоционального отклика на изменение голоса матери; появление слухового сосредоточения, развитие поисковых реакций на слуховые и зрительные стимулы, выявление определенного звука или предмета среди других; плавное слежение за предметом; стимуляция разных реакции на различные внешние раздражители; накопление чувственного опыта; закреплении реакции оживления при непосредственном тактильном контакте с матерью; стимуляция движений артикуляционного аппарата за счет выполнения массажа и пассивной артикуляционной гимнастики.

У детей с выраженным отставанием психического развития только к концу первого года жизни овладели данным уровнем психического развития, они достаточно долго оставались в коррекционно-педагогической работе по программе «Сенсомоторная активность и первые поисково-ориентировочные реакции». При чем, становление данного уровня психического развития происходит наряду с появлением некоторых психологических новообразований следующего возрастного периода. Поэтому педагог должен включать в индивидуальную программу развития и в процесс коррекционно-педагогических занятий задачи, методы и приемы работы по закреплению имеющихся навыков и умений и формированию



новых, более сложных психологических новообразований.

У детей с отсутствием реакций в конце первого года жизни отмечаются начатки психологических новообразований следующего возрастного этапа. Этот факт позволяет педагогу включать некоторые упражнения из программы «Сенсомоторная активность и первые поисково-ориентировочные реакции», что поможет сформировать предпосылки для появления в дальнейшем у ребенка «зоны ближайшего развития» в кратковременные безусловно-рефлекторные реакции на воздействие сенсорных стимулов.

Таким образом, благодаря систематической целенаправленной коррекционно-педагогической помощи в процессе комплексной реабилитации у младенцев с ТМНР за первый год жизни можно наблюдать разную динамику психического развития:

- у одной группы детей за полгода наблюдалось преобразование зоны ближайшего развития в актуальные психологические достижения, осуществлялся последовательный переход на следующий психологический возраст,
- другой группе детей для последовательного перехода на следующий психологический возраст требовалось в два раза больше времени;
- выделяется определенная группа детей, которая может быть включена в коррекционно-педагогическую работу только к концу младенческого возраста в силу тяжести соматического и неврологического состояния.



5. Содержание коррекционно-педагогической работы с младенцами с ТМНР в системе комплексной реабилитации

Одним из эффективных подходов по включению родителей в процесс комплексной реабилитации и воспитания ребенка с ТМНР является педагогическое сопровождение семьи.

Педагогическое сопровождение – более объемное и широкое понятие, чем педагогическое консультирование. Это длительный процесс, включающий не только работу со всеми членами семьи, но и с ребенком. Он направлен на оказание помощи родителям в определении их позиции по вопросу воспитания малыша с проблемами развития, а также обучение специальным педагогическим технологиям воспитания, подведение родителей к осознанию проблем и возможностей малыша.

Педагогическое сопровождение семьи позволяет согласовать и удовлетворить потребности родителей, связанные с овладением необходимыми знаниями и навыками по воспитанию «особого» ребенка, особенно в моменты перехода ребенка с одного возрастного периода развития на другой, повысить их компетентность по вопросам развития собственного ребенка, поднять самооценку. В ходе построения педагогического сопровождения родители и педагог-дефектолог являются равноправными участниками данного процесса, т.е. партнерами и осуществляют совместную деятельность.

Процесс развернутого педагогического сопровождения семьи с младенцем с ТМНР начинается в условиях стационара.

Педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с ТМНР, включает в себя три этапа: первый - ознакомительно-подготовительный; второй - обучающий; третий - динамического наблюдения. На каждом из этих этапов нами использовались различные организационные формы работы педагога с семьей.

Первый этап - ознакомительно-подготовительный. Он состоит из комплекса педагогических диагностических обследований, определяющих уровень психического развития детей при поступлении в стационар,



выявление позиции родителей в отношении воспитания ребенка с нарушениями в развитии и принятия ими коррекционно-педагогической помощи.

Цель данного этапа – знакомство родителей с методами коррекционно-педагогического воздействия на ход психического развития ребенка и его применение в процессе комплексной реабилитации. Для этого применяются различные методы работы педагога-дефектолога с членами семьи больного ребенка (*анкетирование, беседа с матерью и близкими родственниками ребенка, психолого-педагогическое обследование и индивидуальные занятия с ребенком в присутствии матери, лекции для родителей*). В процессе первичной беседы педагог выясняет отношение родителей к предварительному медицинскому диагнозу. При организации психолого-терапевтического взаимодействия с семьей, педагог должен учитывать представление близких взрослых ребенка о его заболевании, их понимание причин и следствия сложившейся ситуации. У многих родителей в новых объективных условиях жизни, определяющих дальнейший характер жизни и деятельности семьи, появляются новые личностные характеристики, психологические особенности поведения и реагирования на окружающую действительность. Всем без исключения семьям требуется время для кардинальной перестройки всего образа жизни и деятельности семьи, перехода к более высокой, качественно новой стадии духовного развития. Осознание проблем и особенностей психофизического развития ребенка приводит к появлению у них своей внутренней позиции в отношении его воспитания и стиля общения со специалистами.

Второй этап – обучающий, который занимает центральное место в процессе педагогического сопровождения и раскрывает перед родителями всю многогранность реабилитационного процесса.

Цель данного этапа – активное усвоение родителями системы знаний, накопленных специальной педагогикой, и самостоятельное их использование в процессе воспитания своего ребенка. Данный этап состоит из серии индивидуальных занятий педагога с ребенком в присутствии матери, в ходе которых подбираются эффективные методы педагогического



воздействия на ход психического развития самого ребенка и результативные способы обучения коррекционно-педагогическим технологиям родителей малыша. Основная задача, стоящая перед педагогом в ходе проведения индивидуальных обучающих занятий с ребенком в присутствии матери, продемонстрировать ей результативность применения методов педагогической реабилитации для стимуляции психической активности ребенка, вызвать у родителей интерес к методам педагогической реабилитации и желание их использовать в процессе бодрствования малыша. Педагог знакомит близких взрослых ребенка с принципами построения обучающего занятия с малышом, фиксирует внимание на заложенный в его действиях смысл, выделяет цель, содержание и возможные направления коррекционно-педагогической программы для ребенка, их связь с другими видами реабилитации. Основная часть занятия посвящена привлечению внимания родителей к процессу обучения коррекционно-педагогическим технологиям обучения ребенка и созданию специальной развивающей среды для него. Для того чтобы определить тактику и выбрать наиболее эффективные приемы воздействия на мать в процессе общения педагог фиксирует свое внимание на тех формах взаимодействия, при которых она чувствуют себя более раскованно и комфортно. Другая часть занятия отводится для психотерапевтической беседы с родителями, в ходе которой следует выслушать жалобы, опасения и тревоги родителей, понять внутреннее состояние каждого из них, оказать им необходимую психологическую помощь.

Третий этап - динамическое наблюдение за ребенком. Он включает в себя организацию педагогом-дефектологом индивидуальной работы с ребенком, на протяжении всего раннего детства, с учетом структуры нарушения в развитии, организацию специальной развивающей среды в условиях семьи.

Цель данного этапа - постепенная перестройка эмоционального и психологического состояния родителей от подавленной замкнутости и концентрированности на проблемах здоровья ребенка до психологического



принятия и адаптации в сложившейся ситуации, формирования целенаправленной активной воспитательной и жизненной позиции.

График встреч с семьей определяется с учетом возраста ребенка, уровня психического развития, структуры и степени выраженности нарушений, а также с учетом воспитательной позиции родителей, степени их заинтересованности в применении специальных педагогических методов. Развивающая среда, педагогические условия и индивидуальная программа развития определяются для каждого ребенка с учетом его актуального уровня развития и потенциальных возможностей.

Во время регулярных встреч с семьей, в ходе индивидуальных занятий педагог знакомит родителей с новыми приемами коррекционно-педагогической помощи, специальным игровым инструментарием, способами передачи общественного опыта и средствами эмоционально-развивающего общения. При обсуждении результатов, которых достиг ребенок за определенный период времени, педагог обращает внимание родителей на достижения малыша, наглядно демонстрирует им те умения и навыки, которые появились у него благодаря интенсивным занятиям, родительской заботе и любви.

При этом педагог указывает на индивидуальные особенности психического развития, поведенческие реакции и психофизическое состояние ребенка, которые он обнаруживает в ходе коррекционно-педагогического занятия. Каждая встреча заканчивается беседой по содержанию занятия. Для более продуктивного обучения матерей специальным приемам воздействия на психическое развитие ребенка педагог использует метод практического усвоения полученных знаний. Родители в специально отведенное время могли наблюдать за действиями педагога, задавать ему уточняющие вопросы, а затем самостоятельно воспроизводить только что увиденные игровые действия с непосредственной помощью специалиста. Возможность наблюдать и оценить реакции малыша, уточнить необходимые детали, получить дополнительные разъяснения со стороны педагога позволяют родителям за более короткий промежуток времени усвоить необходимые педагогические



знания. В процессе обучения родителей педагогическим технологиям воспитания ребенка педагог должен учитывать, что темп усвоения новых знаний у всех родителей разный. Так же может быть различным и отношение к овладению педагогическими технологиями по развитию малыша: от очень ответственного до довольно равнодушного; от активной воспитательной позиции до пассивного, отстраненного характера общения близких взрослых со своим ребенком.

Таким образом, знания и умения, полученные в ходе педагогического сопровождения, позволяют повысить педагогическую компетентность по вопросам обучения и воспитания детей с проблемами развития у всех без исключения родителей, поднять их самооценку, нормализовать микроклимат в семье. Все это в свою очередь положительно влияет на соматофизическое развитие малыша, способствует активизации темпа его психического развития, созданию полноценных контактов ребенка с окружающими.



Список литературы для планирования содержания занятий с детьми

1. Аксарина Н.М. Воспитание детей раннего возраста – М.: Медицина, 1977.
2. Венгер Л.А и др. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет. – М.: Просвещение, 1988.
3. Воспитание и развитие детей раннего возраста / Под ред. Г.М. Ляминой. – М.: Просвещение, 1981.
4. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. / Гл. ред. А.В. Запорожец. — М.: Педагогика, 1982—1984. Том 6: Научное наследство / Под. ред. М.Г. Ярошевского. — 1984. — 400 с.
5. Диагностика психической активности младенцев: методическое пособие / С.Б. Лазуренко, А.А Стребелева, Г.В. Яцык, Н.Н. Павлова, О.Б. Половинкина. – Москва: ИНФРА-М, 2017. – 70 с.
6. Дидактические игры и занятия с детьми раннего возраста / Под ред. С.Л. Новоселовой. – М.: Просвещение, 1985.
7. Кистяковская М.Ю. Развитие движений у детей первого года жизни. – М.: Просвещение, 1970.
8. Кривина С.М. Развитие и воспитание детей первого года жизни // Воспитание детей раннего возраста / Под ред. Н.М. Аксариной. – М.: Медицина, 1977.
9. Лазуренко, С. Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте: монография / С.Б. Лазуренко. – М.: Логомаг, 2014. – 266 с.
10. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Москва: Издательство МГУ. 1973 г. - 376 с.
11. Лехтман-Абрамович Р.Я., Фрадкина Ф.И. Этапы развития игры и действий с предметами в раннем детстве / Под ред. Н.М. Щелованова, Н.М. Аксариной. – М.: Медицина, 1949.
12. Лисина М.И. Воспитание детей раннего возраста в семье – Киев.: Академкнига, 1983.
13. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным



параличом (младенческий, ранний и дошкольный возраст) – М.: Просвещение, 1991.

14. Мещеряков А.И. Слепоглухонемые дети // Развитие психики в процессе формирования поведения. – М.: Педагогика, 1974.

15. Павлова, Н.Н. Активизация психического развития детей раннего возраста с множественными нарушениями средствами коррекционной педагогики: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Павлова Наталья Николаевна. – М., 2018.

16. Павлова Н.Н., Лазуренко С.Б. Организация психолого-педагогического обследования младенцев с множественными нарушениями развития / Павлова Н.Н., Лазуренко С.Б. // Дефектология. 2019. – № 4. – с. 47-52.

17. Пилюгина Э.Г. Занятия по сенсорному воспитанию с детьми раннего возраста. – М.: Просвещение, 1983.

18. Развитие и воспитание ребенка от рождения до 3 лет / Под ред. Н.М. Щелованова. – М.: Просвещение, 1969.

19. Розсгард-Пупко Г.Л. Речь и развитие восприятия в раннем возрасте. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1963.

20. Солнцева Л.И., Хорош С.М. Советы родителям по воспитанию слепых детей раннего возраста. – М.: Педагогика, 1983.

21. Старковская В.Л. Лечебная физкультура в реабилитации больных и детей группы риска первого года жизни. – Л.: Медицина, 1991.

22. Фильчикова Л.И. Нарушения зрения у детей раннего возраста: диагностика и коррекция: Метод. Пособие для педагогов, психологов и врачей /Л.И. Фильчикова, М.Э. Бернадская, О.В. Парамей. – М.: Полиграф сервис, 2003.

23. Хорош С.М. Игрушка и ее роль в воспитании слепого дошкольника. – М., 1983.