

Основные направления, принципы и условия эффективного формирования коммуникативных навыков у детей с тяжёлыми или множественными нарушениями физического или психического развития (ТМНР)

Развитие гуманистических тенденций в обществе и науке, современный этап коррекционной педагогики определяет актуальность и значимость проблемы разработки научно-теоретических подходов к образованию детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями в развитии. В нашем обществе существует немало количество людей, чьи возможности в реализации независимого образа жизни ограничены. Среди них – дети с тяжелыми и (или) множественными нарушениями физического и (или) психического развития. Дети с ТМНР – это дети с особыми потребностями, жизнь которых наполнена большим количеством ограничений. Они затрудняются самостоятельно свободно передвигаться, удовлетворять личные потребности, воспринимать и перерабатывать информацию, приобретать опыт деятельности, подражать социальному поведению, инициировать и поддерживать социальное взаимодействие. Характерным следствием тяжелых нарушений психического развития является уменьшение доступных каналов компенсации ограничений. Подобная ситуация нередко провоцирует нарушение ориентирования в окружающей действительности, проявляется в недостаточном восприятии и осознании себя, другого человека и окружающего мира. Детей с ТМНР в течение многих лет считали неперспективными, «необучаемыми». Эти дети либо оставались в семье, не получая квалифицированной психолого–педагогической помощи, либо направлялись в детские дома – интернаты системы социальной защиты, тем самым обрекали группу детей на раннюю социальную инвалидность. Опыт показывает, что эти дети способны адаптироваться в ближайшем для них окружении.

Актуальность коррекционно-развивающей работы педагога-психолога Отделения раннего и дошкольного детства «Шаг навстречу» (далее - отделение) с детьми с ТМНР обусловлена острой необходимостью привлечения внимания образования и общественности к проблеме реализации прав ребенка-инвалида на качественные образовательные услуги, которые гарантируются в законе Российской Федерации «Об образовании».

При проектировании коррекционно-воспитательного процесса необходимо действовать в нескольких направлениях:

создать необходимые условия:

- создать специальную развивающую среду (подобрано оборудование и игрушки, отвечающие требованиям безопасности и эстетики, имеющие коррекционно-развивающую направленность).
- Подобрать методические материалы, обеспечивающие задачи диагностики и реализации основных направлений работы с детьми с комбинированными нарушениями согласно "Образовательной программе". Сюда должны входить адаптированные рабочие программы специалистов, перспективные планы, учебно-методические пособия, нормативные документы, методики, рабочая и отчетная документация и др.
- Разработать основные нормативные документы, в которых отражается организация жизнедеятельности детей, их воспитание и обучение. Эти документы регламентируют деятельность педагогов, так как в них отражаются

основные нормативы по организации жизнедеятельности детей с сочетанными нарушениями и проведению учебно-воспитательного процесса. Реализация основных нормативов осуществляется через создание оптимального баланса различных видов деятельности, умственной и двигательной нагрузки.

Коррекционно-развивающая работа с данной категорией детей организуется и осуществляется согласно ряду принципов.

- Принцип нормализации. Идея «нормализации» возникла в конце 50-х годов в скандинавских странах и повлекла за собой большие изменения в организации помощи людям с ограничениями жизнедеятельности во всём мире. Первое описание принципа нормализации в специальной литературе было сделано в 1969 г. Бенгтом Нирье (Bengt Nirje). Суть этого принципа сводится к тому, что жизнь человека с ограничениями должна быть организована «настолько нормально, насколько это возможно». Это означает, что важные области жизнедеятельности человека (например, быт, труд, коммуникация, досуг и др.) должны быть организованы как можно более естественно с учётом привычного для всех людей дневного, недельного, годового ритма, а также соответствующего контакта между полами и др. Этот принцип акцентирует внимание на таких функциях специалиста как создание безбарьерной среды жизнедеятельности лиц с ТМНР и изменения социальных установок окружающих на их функциональные возможности.
- Принцип социально-практической направленности обучения. Предусматривает преодоление зависимости ребенка от ближайшего окружения, подготовку к самостоятельной жизни в обществе на максимально доступном уровне. Содержание коррекционно-развивающей работы должно способствовать овладению жизненными умениями в различных областях (самообслуживание, социальные контакты, трудовая деятельность и др.).
- Принцип дифференцированного и индивидуального подхода. Дифференциация предусматривает учет в коррекционно-развивающей работе вариативности и специфичности структуры тяжёлого и (или) множественного нарушения развития, а также имеющихся у детей ограничений жизнедеятельности. На основании данного принципа осуществляется и подбирается вариативное содержание, методы и приёмы, средства коррекционно-развивающей работы. Индивидуализация предполагает разработку адаптированных образовательных программ (АОП) и определение индивидуальных сроков их реализации с учетом степени проявления нарушения, индивидуально-типологических особенностей, компенсаторных возможностей каждого ребёнка.
- Деятельностный принцип. Коррекционно-развивающая работа осуществляется в процессе различных видов деятельности с опорой на ведущий для каждого возраста и доступный для овладения конкретным ребенком с учетом его ограничений и возможностей. Основным признается овладение детьми с ТМНР не знаниями, а определенными доступными и необходимыми для самостоятельной жизни в обществе практическими (жизненными) умениями.
- Принцип полисенсорной основы обучения. Предполагает опору на все сохранные анализаторы и развитие компенсаторных возможностей ребенка. Коррекционно-развивающая работа с детьми с ТМНР предполагает максимальное обогащение их сенсорного опыта. В процессе обучения необходимо использовать методы, позволяющие формировать чувственные

образы объектов и явлений окружающего мира (базальная стимуляция, сенсорная интеграция).

- Принцип единства диагностики и коррекции нарушений. Предполагает осуществление всесторонней и систематической диагностики каждого ребенка, на основании которой составляется АОП, отслеживается динамика развития и уровень овладения жизненными умениями, в том числе компенсаторного характера. Это позволяет вносить изменения в содержание коррекционно-развивающей работы.
- Принцип коммуникативной направленности. Предусматривает развитие коммуникативных умений в различных ситуациях взаимодействия ребёнка с ТМНР с взрослым. При этом предусматривается возможность выбора альтернативных средств коммуникации (символьные и предметные изображения, натуральные предметы, жесты и др.). Однако развитие речевого общения определяется как необходимое условие расширения коммуникативных связей.

Коррекционно-развивающая работа осуществляется с учётом ведущих образовательных потребностей детей с ТМНР: осознание собственной личности, осознание другой личности, осознание окружающего предметного мира, осознание окружающего социального мира.

В связи с этим выделяются основные направления коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР:

физическое развитие;

развитие коммуникации и речи;

развитие умений по самообслуживанию, бытовых и трудовых умений;

развитие игровой и продуктивных видов деятельности;

познавательное (сенсорное) развитие;

социально-эмоциональное развитие.

Указанные направления коррекционно-развивающей работы охватывают области жизнедеятельности ребёнка с ТМНР и обеспечивают формирование основных групп жизненных умений.

Содержание работы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в нашем отделении (далее – ФГОС) направлено на создание системы комплексной помощи всем воспитанникам в освоении основной общеобразовательной программы дошкольного образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии, их социальную адаптацию и оказание квалифицированной помощи детям данной категории.

Дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития - многочисленная категория, разнородная по своему составу. В каждом конкретном случае у ребенка, относящегося к категории детей с комплексными нарушениями в развитии, может быть затронут тот или иной анализатор (слух, зрение, опорно-двигательная система), значительно снижены интеллектуальная деятельность, уровень развития речи, познавательная деятельность, нарушено эмоционально-личностное развитие.

Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию ребёнка со сложной структурой нарушения. На сегодняшний день в научных исследованиях убедительно доказано и подтверждено практикой, что наибольшие педагогические возможности для преодоления недостатков в развитии ребёнка имеются в период раннего и дошкольного детства, т. к. в этот период психика наиболее пластична. Поэтому для

детей с ТМНР так необходимо своевременно оказывать грамотную коррекционную помощь и особенно в развитии коммуникативных навыков. Успех работы с такими детьми зависит от компетентности и профессионализма педагога-психолога и междисциплинарной команды специалистов отделения. Универсальность знаний такого специалиста позволяет ориентироваться в различных отраслях специальной педагогики.

В зависимости от структуры нарушения дети с множественными нарушениями разделяются на три основные группы:

В первую входят дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: слепоглухие дети, умственно отсталые глухие, слабослышащие с задержкой психического развития (первичной).

Во вторую — дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

В третью группу входят дети с так называемыми множественными нарушениями, когда имеется три или более нарушений (первичных), выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка: умственно отсталые слабовидящие глухие дети. К множественным дефектам, в частности, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений, которые имеют отрицательный кумулятивный эффект, например при сочетании небольших нарушений моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи.

Коррекционно-развивающая работа и, в особенности, работа по развитию коммуникативных навыков с детьми с ТМНР предполагает определённую последовательность. Подобную поэтапную работу необходимо проводить при формировании каждого нового умения.

На первом этапе создаются условия для установления эмоционального контакта с ребенком и формирование у него мотивации к взаимодействию с взрослым. С этой целью используются игровые ситуации, сюрпризные моменты с учетом интересов ребенка, проблемные ситуации для вызывания потребностей у ребенка к общению, подражание действиям ребёнка, эмоционально-смысловой комментарий действий ребёнка. Эта задача решается первоначально в обиходно - бытовых ситуациях и только потом на специально организованных занятиях, где активно используются средства арт-терапии. Когда ребенок начинает доброжелательно реагировать на инициативу взрослого и легко вступать в эмоциональный контакт, можно переходить к следующему этапу обучения.

Арт-педагогика — это синтез двух областей научного знания искусства и педагогики, обеспечивающих разработку теории и практики педагогического коррекционно-направленного процесса детей с недостатками развития. Сущность арт-педагогики состоит в воспитании, обучении и развитии лиц с ограниченными возможностями средствами искусства и формировании у них основ культуры и художественно-творческой деятельности, в развитии в ребёнке определённых качеств, которые развиваются только в процессе творчества. Арт-терапия может использоваться как в виде основного метода, так и в качестве одного из вспомогательных методов.

Задачи арт-терапии

1. Развитие психических процессов (памяти, внимания, восприятия)
2. Нормализация эмоционального фона, высвобождение негативных эмоций, формирование коммуникативных навыков.

3. Облегчение процесса лечения (психотерапии, коррекции) в качестве вспомогательного метода.
4. Развитие эстетических качеств, визуального восприятия произведений искусств.
5. Снижение напряжения путем обсуждения различных конфликтных ситуаций, гнетущих переживаний.
6. Побуждение ребенка к самостоятельному творчеству.

Виды изотерапии для детей со сложным дефектом:

арттерапевтический гидрогелевый массаж пальчиков рук, лепка из кинетического песка, лепка из фольги, лепка «холодным тестом», все виды изотерапии (модификация лате арт, рисование мыльными пузырями, акватушь, питчинг, этчинг (рисование пеной и на пене и мн. другие).

Нетрадиционные виды изотерапии:

рисование ладошками (бабочки, рыбки, солнышко, цветы). Психологи рекомендуют использовать эту технику рисования для коррекции агрессивного поведения и повышенной возбудимости.

Кляксография (дорисовывание клякс).

Рисование шерстяными нитками (нитка складывается пополам, делается петелька, опускается в гуашь, окрашивается и тянется через бумагу).

Рисование поролоновыми губками

Рисование двумя кисточками одновременно

Рисование мыльными пузырями, смешенными с гуашью

Точечный рисунок (ватными палочками, пробками, крышками и др.)

Монотипия

Оттиск мятой бумагой

Рисование на мятой бумаге

Рисование ватными шариками

Рисование на марле (капель)

Рисование цветными карандашами, скрепленными резинкой или скотчем

Активные формы музыкотерапии: ритмотерапия, вокалотерапия.

Пассивные формы музыкотерапии: коммуникативная музыкотерапия (установление контакта с ребенком), реактивная музыкотерапия (помощь в разрешении психологического конфликта), регулирующая музыкотерапия (снятие эмоционального и мышечного напряжения).

Вокалотерапия направлена на формирование оптимистического настроения с помощью вокальной деятельности ребенка с сложной структурой нарушения.

Инструментальная музыкальная терапия направлена на формирование оптимистического настроения с помощью игры на музыкальных инструментах.

На втором этапе – этапе совместных действий – взрослый кладет свои руки на руки ребенка и выполняет действия его руками. Важно подобрать индивидуальный темп выполнения, предусмотреть эмоциональное комментирование действий (что делаем, в какой последовательности и зачем). Оречевление необходимо для развития представлений об окружающем мире, установления смысловых взаимосвязей между событиями и развития речевых функций. Этап важен, так как у ребенка не сформировано подражание и ограничены возможности самостоятельного выполнения движений (вследствие интеллектуального или двигательного нарушения).

На третьем этапе подключаются имитационные действия: взрослый показывает весь алгоритм действия, при этом ребенок наблюдает, используя сохранные

органы чувств (слепой ребенок кладет свои руки на руки взрослого, ощущая тактильно движения), далее отрабатывается поэтапное выполнение действия одновременно ребенком и взрослым, который выполняет движения рядом с ребенком на таком же материале. Взрослый использует эмоциональное комментирование и стимулирует развитие речевого подражания. При необходимости в случае затруднения ребенка взрослый может использовать жестовую инструкцию или элементы совместных действий (например, начинает действие за ребенка).

На четвертом этапе – этапе проб и ошибок – взрослый показывает алгоритм действий и предлагает повторить его ребенку. Ребенок выполняет и в случае ошибки, взрослый указывает, что действие совершается неверно и стимулирует к поиску правильного способа выполнения. Используются подсказывающие, альтернативные и наводящие вопросы, чтобы побудить ребенка действовать правильно. Подсказывающие – содержащие в себе однозначный правильный ответ. Альтернативные – предполагающие выбор из двух, чаще контрастных вариантов. Наводящие – включающие опорные слова и требующие распространения высказывания (домысливание ситуации с опорой на прошлый опыт). Если ребенок самостоятельно не способен исправить ошибку, взрослый вновь возвращается на этап имитационных или совместных действий. После того, как ребенок научится выполнять данное действие по образцу без ошибок, можно переходить к следующему этапу.

На пятом этапе ребёнок действует по словесной инструкции. Вначале ребенок действует, опираясь на поэтапную инструкцию, а затем ориентируется на целостную многоступенчатую, отражающую весь алгоритм действий.

В феврале 2017 года в нашем отделении стартовал проект с использованием средств арт-терапии «Лечение радостью», где его целью мы поставили обучение приемлемым способам выражения своего эмоционального состояния и развитие эмоциональной сферы детей с ОВЗ и детей-инвалидов младшего и старшего дошкольного возраста. Проект адресован педагогам, педагогам-психологам родителям.

Арт-терапия дает положительный эффект в работе с детьми, где вербальный контакт затруднен. Детям легче выразить свое настроение, переживание с помощью цвета и других изобразительных материалов. Они могут использовать изобразительную деятельность, как способ осмысления действительности и своих взаимоотношений с ней. Она позволяет проникнуть во внутренний мир такого ребенка. Арт-терапия развивает коммуникативные навыки и способствует формированию терапевтических отношений.

Изобразительная деятельность помогает снизить эмоциональное напряжение и создать у ребенка ощущение большего комфорта, позволяет снижать тревожность и делает ребенка более открытым для контакта со специалистом.

Литература:

Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия», 2004.