

ВВЕДЕНИЕ

Цель работы специалистов Центра лечебной педагогики состоит в том, чтобы в максимальной степени интегрировать в обществе детей с различными особенностями развития. Процесс интеграции подразумевает не только готовность принять такого ребенка со стороны общества, но и возможность самого ребенка войти в социум, не разрушая его правил, и установить отношения с другими членами сообщества.

Сейчас многие школы и детские сады говорят о готовности принимать проблемных детей и даже адаптировать свои требования и правила под конкретного ребенка. Но этого недостаточно: ребенок тоже должен быть готов к интеграции в данное сообществе: не только к принятию правил детской группы, но и к тому, чтобы стать активным участником происходящих в ней событий, не нарушая естественного для окружающих течения жизни. Это становится возможным только в том случае, если у ребенка есть опыт налаживания отношений со взрослыми и деть-

ми. Работа нашего Центра заключается в том, что мы шаг за шагом проводим ребенка по цепочке усложняющихся развивающих сред для приобретения такого опыта.

При работе со многими детьми сложно сразу понять, что они умеют, а чего — нет: они могут кричать, плевать, уходят от контакта, не вступают во взаимодействие, не реагируют на речевое обращение, не подражают, отказываются садиться за стол. Однако, если удастся создать подходящие условия, постепенно становится возможным выявить способности ребенка, которые не видны при классическом психологическом обследовании за столом. Описанию этих условий и методов диагностики посвящена данная работа.

В качестве основных целей лечебно-педагогической диагностики можно назвать выявление возможностей и интересов ребенка, обозначение комплекса проблем, которые должны быть решены в первую очередь, а также постановка ближайших задач. Результат диагностического этапа — создание развивающей среды для индивидуальных занятий и последующего введения ребенка в группу. Такая работа дает возможность интеграции ребенка в обществе сверстников уже за пределами Центра: в детском саду или в школе.

В первой части мы расскажем о записи на первичный прием в нашем Центре. Во второй части — о том, как организовать первую встречу с семьей ребенка. Третья часть посвящена начальному этапу занятий с ребенком: тому, как должно быть устроено пространство для игры, как, опираясь на собственную активность и игру ребенка, вступить с ним в эмоциональный контакт и начать взаимодействие. В Приложении дается примерный план заполнения карты первичного приема и отчета о диагностических занятиях для ребенка с эмоционально-волевыми нарушениями.

Надеемся, что данная работа поможет педагогам посмотреть на трудности и проблемы ребенка с большим оптимизмом.

ЗАПИСЬ НА ПЕРВИЧНЫЙ ПРИЕМ

Запись на первичный прием ведется по телефону. Мы стараемся беседовать с родителями заинтересованно и внимательно. На один звонок уходит 15–20 минут.

Мы выясняем анкетные данные: фамилию и имя ребенка, дату его рождения, а также административный округ Москвы, в котором он проживает, телефон и другую контактную информацию.

Раньше ответы записывались в тетрадь, теперь информация заносится в файл, распечатывается и передается тем специалистам, которые будут вести первичный прием ребенка.

Пример распечатки для педагога

Запись на первичный прием номер		166	4.12.2008		о = информация отсутствует
Фамилия	*****	Имя	*****	Инвалидность	нет
Дата рождения	15.12.04	Возраст	4 года 2 месяца	ИПР	о
Телефоны	***** (мама Валерия) ***** (бабушка Ирина Александровна)			Контактное лицо	Валерия
Округ	ЦАО	Район	Хамовники	Дата приема	12.03.2009
Комментарий	Могут утром 10–12 или после 16:00 (днем спят). Вызваны к Л.М. 12.01 в 16:00				
К кому направлен/а					
Запрос родителей... на консультацию	развитие, бытовые навыки				
	о				
...на занятия	о				
Проблема	Плохо говорит, нет навыков самообслуживания.				
Подробно	Не всегда реагирует на маму, когда она приходит домой, не всегда смотрит в глаза, новые вещи не принимает – новую еду, чашку. Любит играть с мобильником, магнитофоном с огоньками, стучит шнурком. Любит звучащие, мигающие предметы, музыку, воду, не понимает опасности (трогает огонь). Реагирует больше на интонации, речь плохо понимает (немного – в обиходе). Говорит на своем языке, не пользуется речью для общения, играет со звуками, просит жестом. Боится электроприборов.				
Окружение	Днем с няней, часто остается у бабушки.				

Подробно	о
Куда еще ходят	Хотят отдать в сад на 2–3 часа.
Консультировались в других местах	Центр им. Семашко, районная поликлиника
	о
	о
Диагноз	ЗППР, аутизм под вопросом
Где поставили	о
Лечение	Центр «Гармония»

Наличие такой распечатки избавляет нас от необходимости повторных расспросов на первичном приеме. Кроме того, это позволяет педагогам заранее подобрать соответствующие игрушки и пособия с учетом характера нарушений и сферы интересов ребенка. Например, для детей со сниженным зрением или слухом нужны яркие, контрастные предметы, музыкальные инструменты и звучащие игрушки, игрушки разной фактуры для ощупывания; для детей, не передвигающихся самостоятельно, – наклонные модули, специальные подушки, фиксирующие позу, и т.д.

Мы пытаемся представить себе ребенка, чтобы понять, кто будет знакомиться с ним на первичном приеме. Спрашиваем родителей о том, что их беспокоит в развитии ребенка, узнаём, поставлен ли диагноз. Обычно психолог, ведущий запись, старается уточнить следующие моменты:

- пользуется ли ребенок речью, понимает ли обращенную речь, выполняет ли просьбы;
- есть ли двигательные проблемы (перемещается сам или с помощью, может ли сидеть, ползать и т.д.);
- есть ли проблемы в общении, в установлении контакта;

— посещает ли ребенок какие-нибудь детские учреждения (реабилитационные центры, детские сады), проводятся ли с ним индивидуальные занятия.

Из ответов на разные вопросы вырисовывается примерная картина поведения ребенка и его проблем. Например, родители рассказывают, что ребенок не пользуется речью. Мы спрашиваем, понимает ли он обращенную к нему речь (например, может ли принести вещь, о которой его попросили), а также освоены ли им какие-либо навыки самообслуживания. Выясняется, что ребенок отказывается есть вместе с другими членами семьи, а после обеда сам лезет в холодильник и достает свой любимый йогурт. Таким образом, вопрос о навыках позволяет понять, что ребенок достаточно сообразительный, но при этом у него есть явные проблемы в сфере общения.

Мы условно разделяем всех детей на три группы. Границы групп не являются жесткими: это деление помогает определить, к специалисту какого профиля будет направлен ребенок.

— **Дети с органическим поражением ЦНС, с генетическими диагнозами.** Важно отметить предположительно, насколько велика тяжесть нарушений. Есть ли выраженные проблемы интеллектуальной сферы? Регулируется ли поведение ребенка речью? Насколько серьезны двигательные проблемы?

— **Дети с эмоционально-волевыми нарушениями, поведенческими проблемами.** Насколько серьезны поведенческие проблемы? Можно ли предполагать нарушения сенсорной интеграции, проблемы аутистического спектра?

— **Дети с логопедическими проблемами и трудностями обучения в школе.** Как правило, эти дети уже ходят в массовую школу или детский сад. С какими трудностями они там сталкиваются?

Очередь на первичный прием в Центре лечебной педагогики временами бывает достаточно большой (как правило, до полугода, хотя был долгий период, в течение которого приходилось ожидать первичного приема целый год). Чтобы родители не упускали драгоценное время, мы спрашиваем их: «Вы куда-нибудь уже обращались?» Если родители дают отрицательный ответ, мы предоставляем информацию о психолого-медико-педагогических центрах и других организациях в их административном округе, которые могут быть им полезны. Для этого в Центре издан специальный справочник. Также мы предлагаем почитать те или иные книги, приглашаем на сайт «Особое детство»¹. Так, например, одной маме была рекомендована книга Нэнси Финни «Ребенок с церебральным параличом»², и ей удалось еще до встречи со специалистами узнать важные вещи о нарушении ее ребенка и начать заниматься с ним.

Многие родители говорят: «Мы обращались, но нас никуда не берут»³. Как правило, сложно найти место для детей с множественными нарушениями (например, с сочетанием двигательных нарушений с нарушениями зрения или слуха), детей с «полевым» поведением, гиперактивностью.

¹ www.osoboedetstvo.ru

² Ребенок с церебральным параличом: Помощь, уход, развитие: Книга для родителей. — 3-е изд. — М.: Теревинф, 2009.

³ В таком случае можно объяснить родителям их права: ПМПК обязана предоставить ребенку с нарушениями развития возможности для бесплатной реабилитации в государственном центре. Для этого нужно сформулировать свой запрос в письменном виде и получить письменное заключение комиссии. Родителям сообщается информация о правовых разделах сайта «Особое детство», при необходимости предоставляется бесплатная юридическая консультация в Центре.

Недостаточно развита ранняя помощь — с детьми младше 3 лет в Москве работают пока еще очень мало. Часто звонят родители детей 7–8 лет, которым надо помочь найти подготовительную группу в детском саду или при коррекционной школе. Мы стараемся собирать информацию о таких местах и рассказывать о них родителям.

Иногда удается помочь родителям сформулировать конкретный запрос к центру по месту жительства. Например, если ребенок с аутизмом не находится ни с кем в эмоциональном контакте, то нужно искать для него индивидуальную игровую терапию. Занятия с дефектологом или в группе детей для такого ребенка бесполезны, скорее всего, он на них «не удержится».

Если выясняется, что занятия с ребенком в центре или детском саду по месту жительства уже проходят, у педагога есть вопросы и он готов приехать вместе с родителями и ребенком к нам на первичный прием, — мы всегда приветствуем такие совместные консультации и проводим их вне общей очереди. В этом случае мы можем ответить на конкретные вопросы специалиста, который занимается с ребенком, разработать вместе с ним рекомендации для дальнейшей работы.

Если у родителей возникает вопрос о том, какие занятия мы предлагаем в нашем Центре, мы рассказываем, как обычно выстраивается путь ребенка¹.

В конце беседы мы уточняем, какое время наиболее удобно для родителей (спрашиваем, спит ли ребенок

¹ После первичного приема следует диагностический этап, затем начинаются индивидуальные, как правило, игровые, занятия. Постепенно педагог вводит ребенка в группу, добавляются необходимые ему индивидуальные занятия с другими специалистами.

днем и т.д.), и сообщаем ориентировочное время, когда родителям позвонят из Центра и пригласят приехать с ребенком.

Таким образом, беседа во время записи на первичный прием позволяет нам представить себе характер нарушений ребенка и запрос родителей, а также выбрать педагогов для первичного приема. Родители в ходе разговора могут получить информацию о работе с детьми в Центре, о возможности юридической консультации, о других центрах, в которые можно обратиться за помощью, и о полезных книгах и Интернет-ресурсах, посвященных особым детям.

В данной работе мы опишем, как происходит первичный прием и последующие диагностические занятия, если при записи становится ясно, что у ребенка есть нарушения эмоционально-волевой сферы.

ПЕРВИЧНЫЙ ПРИЕМ РЕБЕНКА
С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ
ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ

На первичном приеме мы ставим своей целью подбор правильного образовательного маршрута ребенка внутри или вне Центра. В ходе первичного приема решаются следующие задачи:

— выяснить позицию родителей, их проблемы и запрос;

— выявить положительные стороны связанной с ребенком ситуации, на которые можно опереться в ходе последующей работы;

— выявить проблемы развития, имеющиеся у ребенка.

Задачи диагностики не ставятся, они будут решаться в дальнейшем.

В ходе первичного приема мы наблюдаем за ребенком и за тем, как строится его общение с родителями и

другими близкими, пришедшими с ним на прием, пытаемся вступить с ребенком в контакт, а также беседуем с родителями.

Эта работа базируется на нескольких **принципах**.

1. Вести себя по отношению к ребенку так, чтобы дать ему возможность максимально реализовать свою активность, проявить свои склонности и возможности в свободной (неструктурированной) ситуации (обычно мы не пытаемся усаживать ребенка за стол и давать ему задания).

2. В первую очередь выявлять не знания, умения и навыки ребенка, а его *возможности в плане установления контакта и особенности эмоциональной регуляции поведения* (чем регулируется поведение и насколько сам ребенок способен им управлять).

3. Видеть *не* диагноз, а *ребенка*.

На что важно обратить внимание при наблюдении за ребенком на первичном приеме?

— По отношению к чему ребенок проявляет активность, а чего избегает (это касается определенных предметов, людей, событий)? Выражено ли у него стремление к определенным ощущениям? Есть ли любовь к символам — буквам, цифрам, словам?

— Насколько устойчив этот интерес? Как он реализуется: на уровне наблюдения, на уровне сенсорных впечатлений (если да — то как ребенок их получает?), на уровне предметных действий, разворачивания деятельности или игры?

— Насколько ребенок готов к встрече с чужой активностью: пассивен по отношению к ней, игнорирует ее, защищается от нее или готов довериться другому человеку и эмоционально с ним взаимодействовать?

На первичном приеме желательно присутствие двух специалистов: один беседует с родителями, а другой на-

блюдает за ребенком, пытается вступить во взаимодействие с ним.

В беседе с родителями выясняется причина обращения семьи к специалистам Центра, ее запрос. Хотя проблемы, сформулированные родителями, очень важны для нас и часто являются для родителей болезненными и срочными, мы, как правило, не можем сразу приступить к их решению. Сначала мы устанавливаем контакт с ребенком, даем ему почувствовать, что предлагаемая среда безопасна для него, и лишь после этого вновь обращаемся к запросу родителей. Это происходит в ходе диагностических занятий.

Бывает и так, что родительский запрос не совпадает с теми задачами, которые изначально видит педагог, планируя дальнейшую работу с ребенком. Например, семья жалуется на то, что ребенок не говорит, формулируется запрос на логопедические занятия. Но на первичном приеме специалисты обращают внимание на то, что у ребенка есть сложности с установлением эмоционального контакта с людьми. Из беседы с родителями выясняется, что особенности общения — как с родителями, так и со сверстниками — существовали всегда. Помочь родителям постепенно переформулировать свой запрос — дополнительная задача, которую приходится решать в дальнейшем. Специалист объясняет родителям, что, прежде чем начинать занятия с логопедом, родителям и педагогу (психологу) необходимо вступить с ребенком в такие отношения, чтобы он захотел использовать речь для общения. Обычно такие отношения возникают в игровой ситуации. Без этого игрового этапа логопедическая работа может не только не привести к желаемому результату, но и угасить любой интерес ребенка к речи.

Далее выясняются некоторые особенности развития ребенка: когда и кто впервые обратил внимание на

отклонения в его развитии, что это были за отклонения, какие диагнозы и где были уже поставлены; проводится ли лечение, в чем оно заключается и какие изменения отмечают родители в связи с этим лечением. Выясняются сведения о предшествующей работе с ребенком: в каких учреждениях она происходила, какие методики использовались в ходе занятий, какие ставились цели, каковы достигнутые результаты.

Из наблюдений за поведением ребенка можно почерпнуть много важных сведений, касающихся его эмоционально-волевой, двигательной сферы, особенностей сенсорного восприятия, составить первое представление о речевых и познавательных возможностях ребенка. Для выяснения всех этих сведений необходимо дать ребенку возможность свободно двигаться по помещению, на доступном для него уровне самому организовать свое поведение, т.е. на какое-то время «забыть» о ребенке. Наблюдая за ребенком, очень важно отметить следующие детали: как он входит в новое помещение, насколько напряжен в новой ситуации, сколько времени ему требуется, чтобы адаптироваться, т.е. почувствовать себя уверенно и спокойно (иногда ребенку не удается адаптироваться в течение всего первичного приема). Все эти наблюдения фиксируются в карте первичного приема.

В помещении, где ведется первичный прием, желательно разместить как можно больше разнообразных игрушек: велосипед, лошадку, книги, большие грузовики, качели, если есть возможность — спортивный комплекс, большие и маленькие мячи, различающиеся по форме и размеру конструкторы и кубики и т.д. Можно принести в комнату магнитофон.

Педагог отмечает, выбирает ли ребенок какой-либо предмет, бесцельно ходит по помещению или жметесь к родителям и не отходит от них; если ребенок подошел к

какой-нибудь игрушке — взял ли он ее, долго ли держал в руках, каким способом он с ней взаимодействует: использует ее по назначению, понимает ее функциональные свойства — или получает сенсорные ощущения (например, строит ли он железную дорогу из конструктора, или стучит рельсами по полу, или облизывает их). Вся совокупность наблюдений пригодится специалистам в дальнейшем как отправная точка в работе по установлению эмоционального контакта с ребенком.

По мере адаптации ребенка к новой ситуации педагог пытается вступить с ним в контакт, используя свои наблюдения за его поведением, а также уже полученные из рассказа родителей сведения о его любимых играх и домашних занятиях. В этом случае мы фиксируем для себя возможность глазного контакта (смотрит ли ребенок в глаза педагога), выясняем, принимает ли он педагога в свою игру, либо, напротив, тут же прекращает свое занятие и отходит в сторону, либо разрешает педагогу играть рядом, не вступая с ним во взаимодействие.

Например, из беседы с родителями выясняется, что ребенок любит играть с водой. Мы проходим в ванную и пускаем струю теплой воды из крана. Ребенок подставляет ручки под воду и начинает играть. Специалист берет кувшинчик или баночку, наполняет ее водой из того же крана. Подняв баночку над руками ребенка, начинает медленно выливать воду на его ладони и тихо говорить: «Дождик, дождик, пуще, пуще!» Ребенок может игнорировать действия педагога, может отойти или завизжать, а может, взяв баночку из рук специалиста, наполнить ее водой. В данном случае нам надо зафиксировать для себя, в какой роли выступает для него другой человек: как предмет окружающей среды (приятный или неприятный), как инструмент, который можно использовать в своих целях, или как партнер по игре (помогающий или создающий помехи).

Иногда ребенок настолько увлекается любимым занятием (например, раскачиванием на качелях), что «позволяет» незнакомому человеку, педагогу, поучаствовать в этом занятии. Часто это только видимость общности или общей игры — ребенку просто хочется, чтобы это приятное действие продолжалось и продолжалось, и он использует специалиста в качестве средства для получения удовольствия. В этом случае педагогу важно понять, удастся ли ему использовать эту встречу в пространстве в своих «корыстных» целях: из инструмента превратиться в партнера по игре. Педагог может встать и раскачивать качели сзади, выведя себя из поля зрения ребенка и выполняя роль «механизма». Стоя сзади, можно начать напевать песенку или рассказывать стишок, попадая в ритм качелей. Если ребенок принимает такую ситуацию, можно попробовать встать перед ним, раскачивая качели и рассказывая тот же стишок (к слуховому каналу подключается зрительный). При этом выявляется возможность уловить заинтересованный взгляд ребенка.

Качели — это идеальное устройство для установления первого контакта (конечно, если ребенок проявляет к ним интерес). Лицо педагога приближается и удаляется — все время меняется напряженность ситуации. Напряжение можно усиливать или уменьшать, удерживая качели ненадолго перед собой и отталкивая их от себя, сопровождая эти маневры речевым комментарием: «Привет-привет!» и «Пока-пока!». Еще больше усиливается напряжение, когда педагог со словами: «Сейчас поймаю ножку!» — пытается дотронуться до ноги ребенка. Это же действие можно производить от лица какой-нибудь мягкой игрушки, например собачки.

Если ребенок ходит по помещению, не решаясь ни к чему приблизиться, можно попытаться завлечь его какими-нибудь сенсорно насыщенными играми: возней с

водой, зажиганием и задуванием свечки, играми с различными звучащими игрушками, мыльными пузырями, надувными шарами, шуршащей и блестящей мишурой и т.д. В этом случае мы можем оценить возможности внимания ребенка: его устойчивость (способность задерживаться на восприятии того или иного объекта или события) и переключаемость (способность переводить внимание с одного объекта или события на другие). Например, очень часто бывает, что ребенок, сосредоточенно переливая воду из баночки в баночку, совсем перестает реагировать на звуки или прикосновения. Это может быть связано с трудностями распределения внимания из-за слишком сильной концентрации на игре. Также мы можем понять, готов ли ребенок принять нашу помощь, если испытывает какое-либо затруднение; может ли он попросить о помощи и каким образом это делает.

В некоторых случаях мы просим родителей поиграть с ребенком в игры, которые они используют дома.

Иногда мы имеем дело с очень активным ребенком, который проявляет неподдельный интерес к предметам в помещении. Он с большой скоростью передвигается по комнате, хватая и бросая все игрушки подряд, залезая в шкафы и вываливая все на пол. В таком случае педагог может попробовать подхватить его на руки и быстро покружить или покачать на руках, а потом опять отпустить его побегать (перед этим нужно узнать у родителей, любит ли это ребенок, нет ли противопоказаний для такой активности, например, эпилептической готовности). Через некоторое время стоит повторить попытку покружить ребенка на руках, озвучивая это: «У-у-у, самолет летит». Иногда ребенку это настолько нравится, что он снова и снова просит повторить эту игру. В такие моменты можно оценить понимание им речи («Иди, я тебя покружу»), умение пользоваться речью для общения или возможность

звукоподражания (ребенок подходит к педагогу, протягивает руки и говорит звук «У-у-у»).

На первичном приеме иногда, но не всегда, удается проверить познавательные навыки и возможность организации продуктивной деятельности (рисование, конструирование, лепка). Мы можем отметить, ориентируясь ли ребенок на нашу речевую инструкцию («Давай слепим ежика») или характер его деятельности определяет сам предложенный материал. В таком случае он начинает лепить из пластилина, не обращая внимание на педагога, отвергая его помощь и отказываясь от любого сотрудничества с ним. Важно понять, насколько возможна организация сотрудничества как такового, в каком виде оно может происходить, насколько успешны попытки ввести новые элементы в замыслы ребенка. Такое знание позволит нам определить возможности его обучения и самообучения.

Мила все время рисует кошек, одних только кошек. Педагог спрашивает: «Где живет твоя кошка? Давай нарисуем домик» и, не дожидаясь разрешения, рисует рядышком, на том же листе, домик для кошки. Но Мила берет чистый лист и рисует на нем ту же самую кошку без домика. Можно подумать, что девочка пока не готова сотрудничать с педагогом, но, раз в ее действиях нет активного протеста, не исключено, что ей даже понравилось его предложение. Можно попытаться повторить эксперимент с домиком и понаблюдать за развитием событий.

Если не будет активного протеста, можно двигаться в этом направлении на диагностических занятиях или дать родителям рекомендации, как взаимодействовать с ребенком в процессе той или иной деятельности. Например, рисовать рядом на своем листе

те или пробовать что-то пририсовывать на листе ребенка, не вызывая у него раздражения, и постепенно переходить к общему рисунку. И родителям, и педагогам нужно быть очень внимательными и чувствительными к эмоциональным реакциям ребенка, чтобы не разрушить возникающее взаимодействие. Если видно, что ребенок начинает нервничать из-за слишком близкой дистанции, приходится возвращаться назад, к тому виду сотрудничества, который он принимает.

Если ребенок не готов заниматься той или иной деятельностью, педагог сам начинает рисовать или строить что-нибудь из кубиков, прокладывать железную дорогу или нагружать машинки и т.д. В этом случае очень важно отследить, за чем наблюдает ребенок, что ему интересно, а что, наоборот, неприятно. Эти и другие наблюдения фиксируются в записях первичного приема.

Очень часто дети с эмоционально-волевыми проблемами приходят к нам с уже поставленным диагнозом, предполагающим значительное снижение интеллекта. В таком случае родители напряженно ожидают от нас оценки познавательных возможностей их детей. Мы рассказываем родителям, что для детей с эмоционально-волевыми проблемами характерна неоднородность когнитивных способностей: ребенок может знать химию на уровне 10 класса и при этом не помнить названия цветов и дней недели. Трудно говорить об уровне интеллектуального развития в целом, если очевидные нам вещи очень сложны ребенку, а сложные для нас — просты для него.

Мы не ставим своей целью *сразу* выявить уровень знаний ребенка, сформированность или несформированность тех или иных навыков. Невозможно ожидать, что ребенок при первой встрече использует все свои позна-

Конец ознакомительного фрагмента.
Для приобретения книги перейдите на сайт
магазина «Электронный универс»:
e-Univers.ru.