

Лапшина Л.М., Коробинцева М.С.

**Организация развивающего ухода за детьми  
с тяжелыми множественными нарушениями развития  
средствами альтернативной и дополнительной  
коммуникации**

*Учебное пособие*



**Лапшина Л.М., Коробинцева М.С.**

**Организация развивающего ухода за детьми  
с тяжелыми множественными нарушениями  
развития средствами альтернативной и  
дополнительной коммуникации**

*Учебное пособие*

**Челябинск**

**2021**

УДК 371.9 (021)

ББК 74. 55я73

Л 24

Лапшина, Л.М. Организация развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами альтернативной и дополнительной коммуникации: учебное пособие / Л.М. Лапшина, М.С. Коробинцева – Челябинск: Изд-во ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2021. – 130 с.  
**ISBN 978-5-93162-557-7**

Представленное пособие «Организация развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами альтернативной и дополнительной коммуникации» представляет собой результат обобщения многолетнего сотрудничества работы сотрудников ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка Челябинской области и научно-педагогических работников кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ» по формированию навыков максимально возможного уровня социализации детей и воспитанников с ТМНР.

Сотрудниками Троицкого центра, при организационной и информационной поддержке преподавателей кафедры СППиПМ, был выигран грант, направленный на повышение качества оказания помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними.

Материалы пособия могут быть использованы для развивающей работы с детьми с ТМНР, обучающихся в условиях домашнего и семейного обучения.

Издание предназначено для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, также будет полезно студентам дефектологических факультетов педагогических вузов, учителям, воспитателям, дефектологам.

#### **Рецензенты:**

*Плакшина Л.И.*, доктор психологических наук, профессор кафедры олигофренопедагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет».

*Дружинина Л.А.*, кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой специальной педагогики, психологии и предметных методик ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет».

УДК 371.9 (021)

ББК 74. 55я73

ISBN 978-5-93162-557-7

© Лапшина Л.М., Коробинцева М.С., 2021

## Содержание

Структура пособия.....	5
Глоссарий.....	7
Реферат.....	9
Введение.....	14
Основная часть.....	19
Заключение.....	43
Список использованной и рекомендуемой литературы.....	46
Приложения.....	53
Сведения об авторах.....	129

## СТРУКТУРА ПОСОБИЯ

Представленное пособие «Организация развивающего ухода за детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития средствами альтернативной и дополнительной коммуникации» представляет собой результат обобщения многолетнего сотрудничества работы сотрудников ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка Челябинской области и научно-педагогических работников кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ» по формированию навыков максимально возможного уровня социализации детей и воспитанников с ТМНР.

Сотрудниками Троицкого центра, при организационной и информационной поддержке преподавателей кафедры СППиПМ, был выигран грант, направленный на повышение качества оказания помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними.

Пособие представляет собой обобщение и систематизацию собственного опыта сотрудников учреждения, и отчет по результатам научно-исследовательской деятельности, выполненной в рамках грантовой деятельности. Поэтому структурно предлагаемые информационно-методические материалы состоят из двух основных частей.

В первой части – реферате и основной части пособия находятся теоретические аналитические материалы – как отчет о результатах проведения научно-исследовательской деятельности в рамках освоения гранта.

Вторая часть содержит материалы практического характера, которые расположены в приложении и представляют собой

обобщение опыта работы сотрудников центра г. Троицка и преподавателей кафедры СППиПМ по организации комплексного сопровождения ребенка с ТМНР, накопленного за все время работы специалистов в рамках обозначенной проблемы. Именно поэтому материалы пособия могут быть использованы для развивающей работы с детьми с ТМНР, обучающихся в условиях домашнего и семейного обучения. Издание предназначено для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, также будет полезно учителям, воспитателям, дефектологам.

Материалы пособия могут быть использованы при организации образовательного процесса студентов-бакалавров дефектологических факультетов педагогических вузов, обучающихся по направлению 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» по профильной направленности: «Дошкольная дефектология», «Логопедия», «Специальная психология», «Олигофренопедагогика», т.к. их содержание позволяет овладеть отдельными общепрофессиональными (ОПК) и профессиональными компетенциями (ПК) в процессе освоения ОПОП бакалавриата.

**Для бакалавров, обучающихся по профилю «Олигофренопедагогика», пособие может быть рекомендовано для освоения следующих дисциплин:**

- Реабилитация и социальная адаптация детей и взрослых с нарушением (ПК-3)**
- Альтернативная коммуникация в коррекционной работе со школьниками с ТМНР (ОПК-6, ПК-5);**
- Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с тяжелыми интеллектуальными нарушениями (ОПК-6, ПК-3, ПК-4);**
- Воспитание и обучение школьников с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ОПК-6, ПК-3, ПК-4).**

## ГЛОССАРИЙ

**Дети с ТМНР** – дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

**Интернатное проживание** (в противоположность семейному) – вариант проживания воспитанников государственных учреждений («закрытых учреждений»), при котором человек круглосуточно проводит время в учреждении, полностью подчиняясь заведенному расписанию и не имеющий право его изменить.

**Коммуникативные навыки** – умение эффективно общаться; это способность понимать, что имеет в виду собеседник, и быть понятым им, умение договариваться, достигать своей цели через общение.

**Средства АДК (альтернативной и дополнительной коммуникации)** – область знаний, которые включают в себя самые различные средства общения, специальные методики, специальные системы коммуникаций, которые разрабатываются для людей, у которых по каким-то причинам отсутствует устная внешняя речь.

**Социально-бытовые навыки** – это знания и умения, непосредственно связанные с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях.

Развитие этих навыков способствует вхождению ребенка в общество, где он будет самостоятелен и чувствовать себя полноценным его членом.

**Культурно-гигиенические навыки** (термин дошкольной педагогики) – это навыки по соблюдению чистоты тела, культурной еды, поддержания порядка в окружающей обстановке и культурных взаимоотношений детей друг с другом и со взрослыми.

**Навыки самообслуживания** – это умение одеваться и раздеваться, ухаживать за собой, пользоваться туалетом, самостоятельно принимать пищу, купаться, умываться и т. п. Уровень развития навыков самообслуживания напрямую влияет на самооценку ребенка, является важным шагом на пути к его независимости.

**Двигательная активность** – это любая мышечная активность, позволяющая поддерживать хорошую физическую форму, улучшать самочувствие, обеспечивать прилив энергии, дающей дополнительный стимул жизни.

## РЕФЕРАТ

Отчёт о научно-исследовательской работе представлен на 130 страницах содержит 4 рисунка, 9 таблиц, реферата, глоссария, введения, основной части, заключения, списка литературы и приложения.

**Ключевые слова:** дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР), коммуникативная компетентность, средства альтернативной и дополнительной коммуникации, социально-бытовые и культурно-гигиенические навыки, навыки самообслуживания, двигательная активность.

**Цель проекта:** повышение качества оказания помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними.

### **Задачи исследования:**

1. Организация и информационно-методическое сопровождение проекта.

2. Совершенствование условий работы с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

3. Внедрение эффективных технологий индивидуальной и групповой работы с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития, способствующих формированию и развитию коммуникативных и социально-бытовых навыков детей, развитию их двигательной активности.

4. Подведение итогов реализации проекта и распространение эффективных результатов по внедрению новых практик и методик работы с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития.

**Целевая группа:** группа воспитанников отделения «Милосердие» детского центра содействия г. Троицка с умеренной и тяжелой умственной отсталостью (20 человек) с тяжелыми и множественными нарушениями развития в возрасте от 5 до 16 лет, имеющих ТМНР в сочетании с диагнозами: детский церебральный паралич, гидроцефалия, микроцефалия, синдром Дауна, врожденный порок сердца, спинно-мозговая грыжа, нарушения опорно-двигательного аппарата, в том числе с вальгусной деформацией конечностей, органическое поражение центральной нервной системы и др.

Психическое и интеллектуальное недоразвитие сочетается с другими системными или локальными нарушениями, а также соматическими заболеваниями, которые являются постоянными спутниками общего состояния здоровья воспитанников. Кроме этого, наблюдается грубое нарушение сенсорных функций, движения, поведения, коммуникации, эмоционально-волевой сферы. Все дети целевой группы с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, с выраженным недоразвитием мыслительной деятельности. Все дети имеют социальный статус «без попечения родителей».

В результате научного практико-ориентированного исследования коллективом проведен теоретико-педагогический анализ проблемы создания условий для повышения качества оказания помощи детям с ТМНР посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними. Обозначены, охарактеризованы и внедрены в практику работы с детьми обозначенной категории средства альтернативной и дополнительной коммуникации; методы развивающего ухода, специальное оборудование (а именно: использование системы коммуникаций PECS, барельефы предметов, коврографы, коммуникаторы, коммуникативные альбомы и др.).

Основным результатом научно-исследовательской работы стали модернизация и усовершенствование в Государственном стационарном учреждении социального обслуживания «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» (ранее «Троицкий детский дом-интернат для умственно отсталых детей») системы эффективного комплексного медико-педагогического и социально-психологического сопровождения детей с ТМНР в период проживания воспитанников в данном учреждении. Это было достигнуто за счет:

1. Организации развивающего пространства и подбора оборудования для улучшения качества оказания развивающего ухода за детьми целевой группы. С этой целью приобретены и использованы в практике работы необходимые методики, материалы, инструментарий, технические средства для формирования и развития коммуникативных навыков и потребности в общении и взаимодействии; развития двигательной активности; формирования социально-бытовых навыков у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

2. Разработки и внедрения системы мониторинга эффективности проводимой сотрудниками центра работы и динамики развития коммуникативной компетентности, двигательной и социальной активности воспитанников. С этой целью проведены комплексная входящая, промежуточная (ежемесячно) и итоговая диагностики детей целевой группы и разработаны индивидуальные комплексные программы развивающего ухода. Ежедневно проводились специально организованные занятия с использованием технологий и методов развивающего ухода, способствующих развитию коммуникативных, социально-бытовых навыков и двигательной активности детей целевой группы. Для каждого ребенка

сформирован коммуникативный альбом. Организованы и проведены досуговые социализирующие мероприятия.

3. Повышения квалификации сотрудников, работающих с детьми с ТМНР и участвующих в реализации проекта. С этой целью повысили свою квалификацию ряд педагогических и медицинских работников центра в ходе прохождения курсов повышения квалификации на базе «Академии профессионального образования» города Челябинска, в очной и заочной форме по следующим программам:

- «Разработка индивидуальных программ обучения для детей с тяжелой патологией»;

- «Альтернативная коммуникация. Индивидуальная программа развития детей с умственной отсталостью»;

- «Использование альтернативных и вспомогательных способов коммуникации при обучении детей с тяжелыми множественными нарушениями развития».

4. Разработки методического обеспечения реализации эффективного сопровождения детей с ТМНР. С этой целью выпущены методические рекомендации по эффективному использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникации в работе с детьми с ТМНР в условиях центра содействия.

5. Распространения полученного опыта по эффективному сопровождению детей с ТМНР среди заинтересованных специалистов и информирования широкой общественности. С этой целью разработана и реализована программа информационного сопровождения проекта, включающая в себя размещение информационных материалов о проекте и этапах его прохождения на сайте учреждения, на сайте Учредителя – Министерства социальных отношений Челябинской области, на сайте

Правительства Челябинской области, в соцсетях, публикаций в печатных СМИ, статей и организации телеэфиров.

Основные результаты научного исследования отражены в: периодических отчетах, статьях, изданных методических материалах; представлены в виде устных сообщений и докладах на мероприятиях по оценке эффективности реализации проекта с участием руководителей и специалистов Министерства социальных отношений Челябинской области, руководителей, заместителей руководителей, педагогов, педагогов-психологов, воспитателей, медицинских работников учреждений социального обслуживания, в которых оказываются социальные услуги детям с ТМНР в стационарной форме, представителей некоммерческих и общественных организаций, благотворительного фонда.

## ВВЕДЕНИЕ

Изменения, происходящие в политической, социально-экономической, культурной жизни современной России, находят свое отражение во всех основных сферах жизнедеятельности Российского общества, в центре которых стоит человек с его особенностями, потребностями и возможностями – здравоохранения, образования и социальной защиты. Социальная политика государства в области сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в частности с особой категорией лиц с ОВЗ – детей с ТМНР – ориентирована на повышение качества медико-социальной и коррекционно-педагогической помощи, оказываемой данному контингенту детей, их максимально возможную социализацию и интеграцию в условиях учреждений проживания.

Основной документ Российской Федерации – «Конституция Российской Федерации», Федеральные документы в сфере образования – Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (статья 79), «Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС) для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» и др.; Федеральные документы в сфере социальной защиты – Федеральный закон «О социальной защите инвалидов», Федеральный закон «О государственной социальной помощи» и др. регламентируют требования к содержанию, условиям и результатам сопровождения таких детей [4; 5; 6]. Анализ этих документов позволяет констатировать необходимость создания в государственных учреждениях особого назначения – по сопровождению лиц с ТМНР – условий проживания, направленных на повышение качества оказания помощи таким детям посредством

внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними. Это достигается через реализацию следующих направлений:

Во-первых, социализирующая доминанта результатов сопровождения детей с ТМНР, а именно – необходимость обеспечения личностных результатов, которые в совокупности с индивидуальными возможностями составляют овладение каждым воспитанником максимально возможным количеством жизненных компетенций на максимально возможном уровне [5]. Именно это должно обеспечить для ребенка «возможности решения практических задач в повседневной жизни, формирование и развитие у него социальных отношений с окружающими, сформированность на доступном уровне двигательной активности и коммуникативной компетентности» [4, с. 21].

Во-вторых, обеспечение возможности ребенку с ТМНР получить качественные образовательные услуги от группы специалистов педагогического (воспитатель, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог) и медицинского (педиатра, психиатра, массажиста, физиотерапевта) профилей в условиях учреждения [4]. При этом успешность и результативность достижений ребенка будет зависеть с одной стороны, от методически правильной организации сопроводительного процесса и коррекционно-педагогической поддержки, с другой стороны – от согласованности и адекватности медико-педагогических и социально-психологических воздействий всех участников сопроводительного процесса, от профессиональной компетентности специалистов [1; 9; 13].

В-третьих, достижение результатов сопровождения ребенком с ТМНР в условиях учреждения предполагает практически индивидуальное сопровождение ребенка специалистами в ходе проживания и обучения [1; 3]. Процесс индивидуализации в этом случае представляет поиск

индивидуального пути к качественной, для каждого конкретного ребенка, социализации, фиксации и развития его «самости», выраженной в индивидуальном, максимально возможном уровне самостоятельности всех сфер жизнедеятельности.

Сферой деятельности специалиста в работе с детьми с ТМНР является построение индивидуализированной образовательной среды, создание на материале реальной жизни ребенка практики расширения собственных возможностей. [4; 13]. В данном случае специалист выступает в качестве центрального субъекта, координирующего основные задачи и действия всех участников психолого-медико-педагогического и социального сопровождения в максимальной коррекции и компенсации недостатков развития ребенка с ТМНР [3; 15].

Актуальность и значимость задач, сформулированных государством и обществом в отношении лиц с ТМНР напрямую связана с вопросами компетентностно-ориентированной профессиональной подготовки сотрудников учреждения, способных к эффективной реализации указанных задач. Среди инновационных компонентов, присущих современной модели профессиональной подготовки такого специалиста, особое значение приобретают формирование профессиональных компетенций в области социализации детей с ТМНР, технологий их обучения, формирования у них двигательной активности и коммуникативной компетентности [12; 14; 11].

Аналитический обзор философских, социальных и психолого-педагогических исследований в области создания особых условий, реализации инновационных технологий работы и подготовки современных специалистов по сопровождению детей с ТМНР позволил выделить исследователей, в чьих работах рассматривается данная проблематика.

Так, вопросы профессиональной подготовки педагогов к решению специфичных и многоплановых проблем социализации ребенка с ТМНР отражены в работах Р.О. Агавеляна, Л.И. Акатова, А.С. Белкина, Д.И. Бойкова, Л.Б. Баряевой, И.М. Бгажноковой, А.В. Москвиной, Н.М. Назаровой, Л.И. Плаксиной, И.А. Филатовой, И.М. Яковлевой.

Проблемы освоения технологий социального развития и взаимодействия детей с ОВЗ отражены в исследованиях российских ученых М.С. Артемьевой, Е.А. Екжановой, Л.М. Кобриной, А.Н. Коноплевой, М.С. Коробинцевой, Л.М. Лапшиной, Э.И. Леонгард, Е.А. Стребелевой, Л.М. Шипицыной, Н.Д. Шматко и др. А также в исследованиях зарубежных коллег Brandon T., Charlton J., Kim J.-R.

Сущность подготовки специалиста к комплексной сопроводительной (в частности, через индивидуализацию, к тьюторской) деятельности исследована в трудах Н.В. Борисовой, С.В. Дудчик, Т.М. Ковалевой, Г.Д. Кошелевой, Н.В. Рыбалкиной, П.Н. Осипова, А.Н. Пшеничнова, Т.Ю. Сурниной, В.С. Цилицкого, С.А. Щенникова и др. Научные изыскания зарубежных авторов отражены в работах Roger V. Jr.; Vonney, Warren C.; Miller, Theodore K.

Результаты анализа теоретических источников и социально-педагогической реальности в аспекте проблемы исследования позволили выявить несоответствия между:

– возрастанием требований общества и государства к результатам сопровождения, образования и социализации детей с ОВЗ, в частности с ТМНР и существующей практикой государства в создании необходимых условий сопровождения;

– увеличением количества детей со все более сложной структурой дефекта при ТМНР и отсутствием достаточного количества методических материалов, обеспечивающих реализацию современных требований государства к уровню и

качеству развития детей с ТМНР, к уровню их возможной социализации;

– востребованностью в комплексной медико-социально-педагогической теории эффективных технологий в работе по реализации требований к уровню социализации детей с ОВЗ (ТМНР) и недостаточной разработанностью их научно-методического обеспечения в реальной практике учреждений и сотрудников.

На основании выявленных несоответствий, обобщения теоретических исследований в данном направлении определена проблема исследования, которая заключается в поиске, обосновании, разработке и внедрении научно-методического обеспечения технологии сопровождения в работе по социализации детей с ТМНР, проживающих в условиях учреждения интернатного типа, формированию у них двигательной активности и коммуникативной компетентности, культурно-гигиенических и навыков самообслуживания.

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Динамично развивающийся процесс реформирования в современном обществе затрагивает многие сферы общественной жизни. Качественные преобразования коснулись и системы сопровождения лиц с ТМНР. Наряду с глобальными социально-экономическими сдвигами одним из важных условий становится повышение качества сопроводительной помощи детям с ТМНР с целью их эффективной социализации и интеграции в условия учреждения – места их постоянного проживания. В связи с этим возникает задача создания и совершенствования системы сопровождения, через разработку содержания сопровождения, приобретения необходимого оборудования, совершенствования технологий сопровождения и подготовки специалистов, обладающих высоким уровнем профессиональной и общекультурной компетентности.

Новая социальная обстановка, новые гуманистические взгляды, новые государственные стандарты требуют изменений в сложившейся за многие годы российской системе сопровождения лиц с ТМНР, которой нужен иной подход в организации и структуре сопроводительного процесса в условиях учреждения проживания. Особое внимание привлекает проблема разработки содержания, освоения технологий современного сопровождения и подготовки специалистов сопровождения с позиции новых требований общества и государства в отношении детей с ТМНР. Так, специалист должен сегодня осуществлять инновационную деятельность в сфере сопровождения лиц с ТМНР, владеть технологиями и использовать оборудование, позволяющие формировать у воспитанников доступные уровни двигательной активности и коммуникативной компетентности – как основные механизмы социализации ребенка в социокультурную среду

учреждения и таким образом повышающие качество их жизни и проживания.

Для решения обозначенной проблемы сотрудниками ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка Челябинской области в рамках грантовой деятельности было организовано собственное теоретическое и практическое исследование, в виде реализации проекта «Цветик-семицветик».

Для обеспечения проекта у учреждения есть следующие необходимые ресурсы:

1) финансовые – использование собственных средств учреждения за счет финансирования бюджета Челябинской области; за счет привлечения внебюджетных средств; средств гранта.

2) материально-технические – за счет оборудования учреждения, имеющегося в наличии (ходунки, столики для кормления, качели, вожжи, бизборды, развивающие коврики, тактильные дорожки, массажные коврики, манеж, шезлонги), а также приобретенного в подготовительный период и в процессе реализации проекта;

3) информационные – сайты учреждения, Министерства социальных отношений Челябинской области, соисполнителей; информационные стенды учреждения; освещения мероприятий проекта в СМИ.

4) инфраструктурные – кабинет психолога и воспитателей (проведение специально организованных индивидуальных и подгрупповых занятий), игровые комнаты жилого корпуса отделения «Милосердие» (проведение специально организованных индивидуальных и подгрупповых занятий, досуговых мероприятий), детская площадка (организация прогулок, досуговых мероприятий, режимных моментов), балкон (организация прогулок детей отделения «Милосердие»).

5) кадровые – центр содействия – современное учреждения социального обслуживания, функционирующее в режиме развития, администрация и медико-педагогический коллектив которого имеет реальное и обоснованное желание быть в тренде современной государственной политики в отношении лиц с ТМНР.

В ходе реализации проекта были использованы теоретические и практические методы исследования.

Теоретические методы: анализ научных исследований и нормативно-правовых документов; анализ и обобщение практического опыта медиков, педагогов-практиков, работающих с детьми с ТМНР, анализ продуктов образовательной деятельности детей с ТМНР. Эмпирические методы: тестирование, наблюдение, беседа, психолого-педагогический эксперимент, сбор анамнестических данных детей с ТМНР.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечивается методологической обоснованностью исследования, его комплексностью, адекватностью методов и методик исследования поставленным цели и задачам, репрезентативностью полученных данных, глубиной анализа полученных результатов и выделения в них частных и общих закономерностей.

В исследовании приняла участие группа воспитанников отделения «Милосердие» ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка с умеренной и тяжелой умственной отсталостью (20 человек), с ТМНР. Все дети имеют социальный статус «без попечения родителей».

Для управления проектом и обеспечения контроля целевого и эффективного использования средств гранта Фонда, обоснованности затрат на приобретение товаров, работ, услуг, необходимых для реализации мероприятий проекта создана рабочая группа в количестве 30 человек, в состав которой вошли: руководитель учреждения, главный бухгалтер, заместитель

директора по ФО и МТС, заместитель директора по общим вопросам, заведующий отделением, врач-психиатр, врач-педиатр, учитель-дефектолог, логопед, педагог-психолог, воспитатели (3 человека), старшая медицинская сестра, медицинская сестра по массажу, медицинские сестры палатные (5 человек), младшие медицинские сестры (10 человек).

На теоретическом этапе исследования осуществлен анализ состояния исследуемой проблемы в педагогической теории и практике; проанализированы основные понятия исследования и теоретико-методологические подходы к решению проблемы создания условий сопровождения детей с ТМНР, обеспечивающих повышение качества жизни указанного контингента воспитанников; обоснован комплексный подход и содержание сопровождения, дано обоснование и разработаны направления сопровождения.

В процессе исследования нами выделены следующие направления сопровождения:

- Медицинское сопровождение детей с ТМНР;
- Общепедагогическое сопровождение с ТМНР;
- Сопровождение детей с ТМНР специалистами.

Экспериментальная часть исследования была организована по классической системе социально-педагогического исследования и реализована в три этапа, основное содержание которых следующее:

- констатирующий этап: определение параметров диагностики; диагностика первоначального уровня сформированности исследуемых показателей социального развития: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки у детей–участников эксперимента.

- формирующий этап: разработка и внедрение содержания сопровождения детей с ТМНР с использованием современного оборудования и технологий сопровождения.
- контрольный этап: повторная диагностика уровня сформированности исследуемых показателей социального развития: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки у детей–участников эксперимента с целью оценки эффективности разработанного и внедренного содержания сопровождения детей с ТМНР с использованием современного оборудования и технологий сопровождения.

В ходе констатирующего эксперимента решались задачи определения методов диагностики, позволяющих объективно оценить начальный уровень диагностируемых параметров развития участников эксперимента: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки у детей–участников эксперимента.

С этой целью педагогами (воспитатель) и специалистами (учитель-дефектолог, учитель-логопед и педагог-психолог) были определены не только параметры диагностики, но и сами диагностические процедуры, и формы фиксирования результатов диагностики. Специфика структуры дефекта детей–участников эксперимента такова, что в широкой практике отсутствуют четко прописанные критерии, диагностические процедуры и параметры диагностики; некоторые параметры диагностического исследования очень индивидуальны не только в уровне сформированности, но и способах обследования и способах фиксирования результатов обследования.

Поэтому представленные в приложениях 1-3 диагностические карты обследования ребенка – это результат

творческой переработки базовых материалов процедуры диагностики. Взяв за основу материалы диагностического обследования и мониторингового наблюдения за развитием ребенка (карты диагностического обследования, предложенные специалистами ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения»), педагогами Троицкого центра были составлены собственные карты диагностики, отвечающие целям данного исследования:

- Приложение 1. Диагностическая карта обследования воспитателя;
- Приложение 2. Диагностическая карта обследования учителя-логопеда;
- Приложение 3. Диагностическая карта обследования педагога-психолога.

Такая работа, ее результат – создание удобной формы фиксирования результатов диагностического обследования; выбор и использование при обследовании высокоинформативных показателей детского развития, свидетельствуют о высоком уровне профессиональной компетентности специалистов рабочей группы.

Таким образом, были обследованы дети с ТМНР-участники эксперимента. Детальному анализу были подвергнуты те параметры психофизического развития, которые во многом определяют качество социализации ребенка и на развитие которых в первую очередь и направлена реализация программы «Цветик-семицветик»: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки.

Результаты исследования уровня развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Уровень развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на констатирующем этапе эксперимента

<b>Уровень развития коммуникативных навыков</b>	<b>Количество детей</b>	
	<b>человек</b>	<b>%</b>
ИР – Импрессивная речь (понимание обращенной речи, в том числе частичное)	14	70
АР – Активная речь (от сочетания звуков, звукоподражания до фразы)	6	30
АДК – Общение с помощью средств альтернативной и дополнительной коммуникации	-	-

Общий анализ результатов исследования показывает, что в данной группе детей уровень развития коммуникативных навыков крайне низок: большая часть детей – 70% – практически не включаются в общение; для них характерно лишь развитие импрессивной речи на уровне понимания обращенной речи, в том числе частичное. Эти дети слышат и могут частично понимать обращенную к ним речь, однако, уровень собственного речевого развития таково, что ответить партнеру по общению, реализовать коммуникацию не представляется возможным.

30% детей имеют в начале исследования уровень развития коммуникации в виде активной речи; это дети, которые владея на определенном уровне устной внешней речью, могут ограниченно вступить в диалог. Однако, бедный словарный запас, недостаточность других сторон речевого развития и не владение альтернативными формами коммуникации делает коммуникативное взаимодействие этой группы детей очень ограниченным.

На констатирующем этапе эксперимента не выявлено детей, у которых общение реализуется с помощью средств альтернативной и дополнительной коммуникации – наиболее оптимальной формой коммуникации для людей данной нозологической группы – с ТМНР. Во многом это связано с тем, что условий для обучения средствами АДК (оборудование, компетентность педагогов и др.) на данном этапе эксперимента не было.

Аналогичные результаты были получены и при обследовании качества развития общей и мелкой моторики детей – базы для изучения уровня развития их двигательной активности. Результаты исследования уровня развития двигательной активности у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики) у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на констатирующем этапе эксперимента

<b>Уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики)</b>	<b>Количество детей</b>	
	<b>человек</b>	<b>%</b>
ЗП – со значительной помощью	7	35
ЧП – с частичной помощью	7	35
С – самостоятельно	6	30

Общий анализ результатов исследования показывает, что в данной группе детей уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики) ниже возрастной нормы: значительная часть детей – 70% – несамостоятельны в перемещении, перемещаются только с помощью: 35% - со значительной помощью и столько же с частичной помощью.

И только 30% детей демонстрируют способность перемещаться самостоятельно; однако и у этих детей качество

движения невысокое. Если развитие крупной моторики позволяет им перемещаться самостоятельно, то развитие мелкой моторики не позволяет качественно выполнять действия и движения, лежащие в основе самообслуживания – основы социализации.

Результаты исследования уровня сформированности навыков самообслуживания у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия представлены в таблице 3.

Таблица 3 - Уровень сформированности навыков самообслуживания у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на констатирующем этапе эксперимента

Уровень сформированности навыков самообслуживания	Количество детей	
	человек	%
ЗП – со значительной помощью	7	35
ЧП – с частичной помощью	5	25
СО – с ошибками	4	20
С – самостоятельно	4	20

Общий анализ результатов исследования показывает, что в данной группе детей уровень сформированности навыков самообслуживания крайне низок: большая часть детей – 80% – обслуживать себя не могут; 60% делают это только с помощью (35% делают это со значительной помощью, 25% - с частичной), а 20% участников эксперимента выполняют даже элементарное самообслуживание с ошибками – пропуская отдельные действия или выполняя их на крайне низком уровне, что не позволяет реализованный навык охарактеризовать как качественно проявленный.

И только 20% детей обслуживают себя самостоятельно, им не нужна помощь постороннего лица, однако качество мытья рук, их вытирания, соблюдение последовательности при одевании нормативными также назвать нельзя, хотя детьми они выполняются самостоятельно.

Такие низкие результаты исследования уровня сформированности навыков самообслуживания обусловлены как сложностью общей структуры дефекта у воспитанников с ТМНР, так и невысоким уровнем развития крупной и мелкой моторики (таблица 2).

Аналогичные результаты получены при обследовании культурно-гигиенических навыков. Результаты исследования уровня сформированности культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия представлены в таблице 4.

Таблица 4 - Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на констатирующем этапе эксперимента

<b>Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков</b>	<b>Количество детей</b>	
	<b>человек</b>	<b>%</b>
ЗП – со значительной помощью	8	40
ЧП – с частичной помощью	6	30
СО – с ошибками	3	15
С – самостоятельно	3	15

Общий анализ результатов исследования показывает, что в данной группе детей уровень сформированности культурно-гигиенических навыков крайне низок: большая часть детей – 85% – качественно совершать гигиенические процедуры не могут; 70% делают это только с помощью (40% делают это со значительной помощью, 30% - с частичной), а 15% участников эксперимента выполняют даже элементарные культурно-гигиенические процедуры с ошибками – пропуская отдельные действия или выполняя их на крайне низком уровне, что не позволяет

реализованный навык охарактеризовать как качественно проявленный. Особенно это касается чистки зубов.

И только 15% детей обслуживают себя самостоятельно, им не нужна помощь постороннего лица при выполнении действий культурно-гигиенического характера, соблюдение последовательности (например, при умывании) нормативными также назвать нельзя, хотя детьми они выполняются самостоятельно.

Такие низкие результаты исследования уровня сформированности культурно-гигиенических навыков обусловлены как сложностью общей структуры дефекта у воспитанников с ТМНР, так и невысоким уровнем развития крупной и мелкой моторики (таблица 2).

Таким образом, общий анализ результатов исследования на констатирующем этапе эксперимента свидетельствует о необходимости специально организованной коррекционной работы, направленной на формирование у детей коммуникативных навыков, двигательной активности (общей и мелкой моторики), навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия.

Анализ анкетных опросов педагогов школы показал, они что имеют хорошее представление о детях с ТМНР, их особенностях развития и осознают свою ответственность за уровень и качество социализации воспитанников. Большинство из опрошенных педагогов внутренне готовы включиться в реализацию инновационных технологий в обучении и воспитании данной категории детей, хотят обучиться и освоить новые приемы, техники и технологии в работе с воспитанниками с ТМНР.

Выявленные, в результате констатирующего эксперимента зависимости определили содержание формирующего эксперимента по реализации программы информационного сопровождения

проекта «Цветик-семицветик». Данная программа будет реализована на средства грантовой поддержки.

Разработка содержания коррекционно-развивающей работы по сопровождению ребенка с ТМНР в условиях интерната с использованием современных технологий, ее реализация и составили формирующий этап исследования. Он был реализован за счет средств грантовой поддержки, в ходе реализации программы информационного сопровождения проекта «Цветик-семицветик».

В данный этап были включены не только воспитанники центра содействия, но и весь коллектив рабочей группы – администрация, педагоги, специалисты медицинского профиля и др.

Содержание работы участников рабочей группы представлено в таблице 5.

Таблица 5 – Содержание деятельности работников ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» в процессе реализации программы информационного сопровождения проекта «Цветик-семицветик»

<b>Члены рабочей группы</b>	<b>Администрация</b>	<b>Медицинские работники</b>	<b>Воспитатели</b>	<b>Специалисты</b>
<p>Работа по организации комплексного сопровождения воспитанников с ТМНР</p>	<p>1. Оценка научно-исследовательского потенциала и оформление заявки на получение гранта.</p> <p>2. Разработка нормативно-правового обеспечения, регулирующего деятельность сотрудников интерната в рамках осуществления грантовой деятельности.</p> <p>3. Контроль за распределением и расходованием средств гранта, собственных средств, привлечённых средств согласно условиям договора с фондом.</p> <p>Организация закупок оборудования, необходимого для повышения качества оказания помощи детям с тяжёлыми множественными и нарушениями развития посредством</p>	<p>1. Диагностика и мониторинг состояния здоровья воспитанников интерната – участников эксперимента в процессе использования современных технологий сопровождения и оборудования.</p> <p>2. Обеспечение круглосуточного ухода за воспитанниками учреждения.</p> <p>3. Медицинские манипуляции по показаниям.</p> <p>4. Физioterapevтическое лечение (воздействие).</p> <p>5. Лечебный массаж.</p> <p>6. ЛФК.</p>	<p>1. Организация образовательных занятий по освоению индивидуальной общеобразовательной программы каждым воспитанником с использованием современных технологий сопровождения и оборудования.</p> <p>2. Разработка и реализация программы досуговых мероприятий для воспитанников.</p> <p>3. Разработка соответствующего раздела в «Индивидуальной комплексной программе развивающего ухода».</p> <p>4. Мониторинг качества освоения</p>	<p>1. Организация индивидуальных и подгрупповых занятий по освоению индивидуальной коррекционной образовательной программы каждым воспитанником с использованием современных технологий сопровождения и оборудования.</p> <p>2. Консультирование воспитателей по разработке содержания и оптимальных форм проведения программы досуговых мероприятий для воспитанников.</p> <p>3. Разработка содержания, мониторинговых</p>

	<p>внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними.</p> <p>4. Организация обучения представителей рабочей группы работе на новом оборудовании.</p> <p>5. Организация обучения представителей рабочей группы на КПК с целью повышения их профессиональной компетентности для участия в реализации гранта.</p> <p>6. Периодический отчет перед Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках которого выполнялся проект, о своевременности выполнения обязанностей по гранту.</p> <p>7. Формирование итогового отчета об освоении средств гранта и выполнении соответствующей программы работы.</p>		<p>индивидуальной общеобразовательной программой каждым воспитанником.</p> <p>5. Заполнение соответствующего раздела в «Индивидуальной комплексной программе развивающего ухода».</p> <p>6. Повышение квалификации на КПК для участия в оказании более качественного комплексного сопровождения воспитанника.</p> <p>7. Предоставление информации для составления периодических и итогового отчета.</p> <p>8. Педагогическое сопровождение режимных моментов.</p>	<p>организационных форм «Индивидуальной комплексной программы развивающего ухода».</p> <p>4. Мониторинг качества освоения индивидуальной коррекционной-образовательной программы каждым воспитанником.</p> <p>5. Заполнение соответствующих разделов в «Индивидуальной комплексной программе развивающего ухода».</p> <p>6. Повышение квалификации на КПК для участия в оказании более качественного комплексного сопровождения воспитанника.</p> <p>7. Предоста</p>
--	--	--	---	--

	<p>8. Информирование широкой общественности в СМИ о своевременности выполнения запланированного объема работ через реализацию Программы информационного сопровождения проекта.</p> <p>9. Заключение договоров о сотрудничестве с заинтересованными учреждениями, организациями и структурами.</p> <p>10. Формирование итогового отчета для Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках которого выполнялся проект.</p>			<p>вление информации для составления периодических и итогового отчета.</p>
--	--	--	--	--

Деятельность рабочей группы по реализации программы информационного сопровождения проекта «Цветик-семицветик» осуществлялась в течение 1 года и 5 месяцев – с 01 апреля 2020 г. по 30 сентября 2021 г. ежедневно, систематично в соответствии с планом реализации грантовой деятельности.

За это время администрацией учреждения было приобретено необходимое специальное оборудование; заключен Договор о сотрудничестве с Академией профессионального образования

города Челябинска, о предоставлении образовательных услуг, благодаря чему повысили свою квалификацию на КПК по теме гранта 19 сотрудников, из них 6 человек – прошли обучение по двум программам. В приложении 4 представлены методические материалы с курсов повышения квалификации. Обучение подтверждено удостоверениями и сертификатами.

Воспитателями и специалистами на каждого воспитанника – участника исследования была составлена «Индивидуальная комплексная программа развивающего ухода», которая была реализована в ходе непосредственной образовательной деятельности, на специально организованных коррекционно-развивающих занятиях, в режимных моментах и в досуговой деятельности детей. Реализация программы была направлена на комплексное сопровождение воспитанников при формировании у них основных навыков социализации: коммуникативные навыки, двигательная активность (крупная и мелкая моторика), навыки самообслуживания и культурно-гигиенические навыки. Индивидуальная программа каждого ребенка была реализована в течение учебного года

Данная программа на каждого воспитанника была составлена в результате анализа проведенных воспитателем и специалистами (учитель-дефектолог, учитель-логопед и педагог-психолог) диагностических процедур. Заполняемые при этом формы – диагностические карты – составлены педагогами с учетом специфики структуры дефекта и направлениями коррекционного воздействия; они являются базой как входящей и итоговой диагностики, так и могут быть использованы в ходе мониторинговых исследований.

Воспитателями, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом с детьми целевой группы ежедневно проводились специально организованные занятия с

использованием технологий и методов развивающего ухода, способствующие развитию коммуникативных и социально-бытовых навыков и двигательной активности.

Сформировано 20 коммуникативных альбомов, которые были использованы на занятиях и в повседневном общении с детьми целевой группы проекта.

Помимо коррекционно-образовательного процесса, организованного с детьми, значительную роль в развитии воспитанников сыграла досуговая деятельность. Тематика и форма ее проведения была продумана воспитателями с учетом специфика развития контингента воспитанников. Примерный конспект досугового мероприятия представлен в приложении 5, а полная тематика всех занятий – в приложении 6.

После полной реализации программы комплексного сопровождения воспитанников с ТМНР (содержания формирующего эксперимента) была организована контрольная диагностика.

Результаты исследования уровня развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе представлены в таблице 6.

Таблица 6 - Уровень развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе эксперимента

<b>Уровень развития коммуникативных навыков</b>	<b>Количество детей</b>	
	<b>человек</b>	<b>%</b>
ИР – Импрессивная речь (понимание обращенной речи, в том числе частичное)	20	100
АР – Активная речь (от сочетания звуков, звукоподражания до фразы)	13	65

АДК – Общение с помощью средств альтернативной и дополнительной коммуникации	12	60
--	----	----

Общий анализ результатов исследования показывает, что в исследуемой группе детей уровень развития коммуникативных навыков изменился: большая часть детей – 60% стали включаться в общение, используя средства альтернативной и дополнительной коммуникации, чего не было на констатирующем этапе. Увеличилось количество детей, имеющих в своем арсенале активную речь. Безусловно, это связано с тем, что, пройдя обучение на КПК по альтернативной и дополнительной коммуникации, педагоги использовали эти знания для работы с детьми. Можно констатировать, что в уровне развития коммуникативных навыков у воспитанников наблюдается выраженная положительная динамика. Несмотря на то, что все дети по-прежнему могут демонстрировать импрессивную речь, в общении они стали более коммуникативны, а, их взаимодействие с другими людьми более продуктивным. Каждый ребенок повысил свой уровень коммуникативного развития.

Динамика развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР более наглядно представлена на рис. 1.



Рисунок 1 -Динамика развития коммуникативных навыков у детей с ТМНР, где:

ИР – Импрессивная речь (понимание обращенной речи, в том числе частичное)

АР – Активная речь (от сочетания звуков, звукоподражания до фразы)

АДК – Общение с помощью средств альтернативной и дополнительной коммуникации

Аналогичные результаты были получены и при обследовании качества развития общей и мелкой моторики детей – базы для изучения уровня развития их двигательной активности. Результаты исследования уровня развития двигательной активности у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия представлены в таблице 7.

Таблица 7 - Уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики) у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе эксперимента

<b>Уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики)</b>	<b>Количество детей</b>	
	<b>человек</b>	<b>%</b>
ЗП – со значительной помощью	4	20
ЧП – с частичной помощью	7	35
С – самостоятельно	9	45

Общий анализ результатов исследования показывает, что в данной группе детей на контрольном этапе уровень развития двигательной активности (общей и мелкой моторики) изменился: значительная часть детей – 45% – стали самостоятельны в перемещении и большей части совершаемых движений. Со значительной помощью совершают движения всего 4 ребенка (20%), но даже в двигательном развитии этих детей отмечается

более выраженное качество отдельных движений, чем на констатирующем этапе, что позволяет оценить динамику их развития как «тенденция к положительной динамике».

Следовательно, в развитии каждого ребенка-участника эксперимента отмечается положительная динамика в уровне развития двигательной активности.

Динамика развития двигательной активности у детей с ТМНР более наглядно представлена на рис. 2.

Очевидно, что положительные изменения в качественно-количественном развитии движений детей с ТМНР обязательно должно сказаться на качестве включения этих движений в реализацию навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков.



Рисунок 2 - Динамика развития двигательной активности (крупной и мелкой моторики) у детей с ТМНР, где:

ЗП – со значительной помощью

ЧП – с частичной помощью

С – самостоятельно

Результаты исследования уровня сформированности навыков самообслуживания у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе эксперимента представлены в таблице 8.

Таблица 8 - Уровень сформированности навыков самообслуживания у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе эксперимента

Уровень сформированности навыков самообслуживания	Количество детей	
	человек	%
ЗП – со значительной помощью	5	25
ЧП – с частичной помощью	6	30
СО – с ошибками	4	20
С – самостоятельно	5	25

Общий анализ результатов исследования показывает, что у детей уровень сформированности навыков самообслуживания изменился: снизилось количество детей, которые обслуживать себя практически не могут и выполняют навыки самообслуживания со значительной помощью – их только 25%. 30% делают это с частичной помощью, и по-прежнему 20% участников эксперимента выполняют даже элементарное самообслуживание с ошибками – пропуская отдельные действия или выполняя их на крайне низком уровне, что не позволяет реализованный навык охарактеризовать как качественно проявленный.

Однако до 25% возросло количество детей, которые обслуживают себя самостоятельно, им не нужна помощь постороннего лица, улучшилось и качество выполняемых навыков. Более качественное, точное, в целом более нормативное выполнение действий по самообслуживанию отмечается у каждого ребенка, что свидетельствует о положительной динамике в развитии навыков самообслуживания у участников эксперимента в целом. Безусловно, это связано с той работой, которую провели сотрудники центра содействия в рамках реализации программы информационного сопровождения проекта «Цветик-семицветик».

Динамика развития навыков самообслуживания у детей с ТМНР более наглядно представлена на рис. 3.

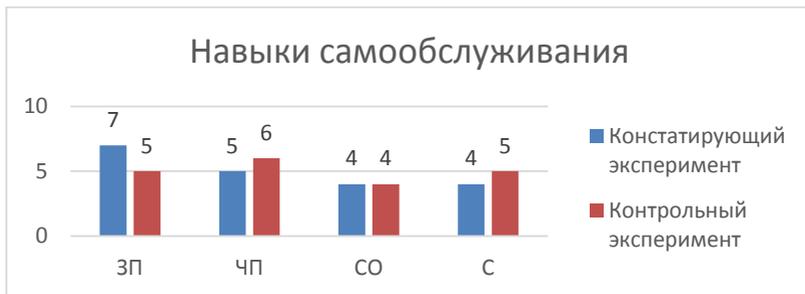


Рисунок 3 - Динамика развития навыков самообслуживания у детей с ТМНР, где:

ЗП – со значительной помощью

ЧП – с частичной помощью

СО – с ошибками

С – самостоятельно

Такие положительные результаты уровня сформированности навыков самообслуживания на контрольном этапе обусловлены как положительной динамикой в уровне развития крупной и мелкой моторики (таблица 7), так и большой работой, проведенной сотрудниками центра содействия по обучению воспитанников навыкам самообслуживания.

Аналогичные результаты получены при обследовании культурно-гигиенических навыков. Результаты исследования уровня сформированности культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия представлены в таблице 9.

Таблица 9 - Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР-воспитанников центра содействия на контрольном этапе эксперимента

Уровень сформированности культурно-гигиенических навыков	Количество детей	
	человек	%
ЗП – со значительной помощью	5	25
ЧП – с частичной помощью	6	30

СО – с ошибками	4	20
С – самостоятельно	5	25

Общий анализ результатов исследования показывает, что у детей уровень сформированности культурно-гигиенических навыков значительно изменился: несмотря на то, что по-прежнему большая часть детей – 75% – качественно совершать гигиенические процедуры не могут; 55% делают это только с помощью (25% делают это со значительной помощью, 30% - с частичной), а 20% участников эксперимента выполняют даже элементарные культурно-гигиенические процедуры с ошибками – пропуская отдельные действия или выполняя их на крайне низком уровне, что не позволяет реализованный навык охарактеризовать как качественно проявленный.

Тем не менее увеличилось до 25% количество детей, которые обслуживают себя самостоятельно, им не нужна помощь постороннего лица при выполнении действий культурно-гигиенического характера. Положительная динамика составила 10% по параметру «самостоятельно выполняет». Улучшилось и качество выполняемых действий, соблюдение последовательности (например, при умывании).

Такие положительные результаты исследования уровня сформированности культурно-гигиенических навыков обусловлены как положительной динамикой развития крупной и мелкой моторики (таблица 7), так и качеством работы, проведенной педагогами центра содействия по обучению воспитанников культурно-гигиеническим навыкам в рамках программы информационного сопровождения проекта «Цветик-семицветик».

Динамика развития культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР более наглядно представлена на рис. 4.



Рисунок 4 - Динамика развития культурно-гигиенических навыков у детей с ТМНР, где:

ЗП – со значительной помощью

ЧП – с частичной помощью

СО – с ошибками

С – самостоятельно

Таким образом, общий анализ результатов исследования на констатирующем и контрольном этапах эксперимента демонстрирует положительную динамику по всем исследуемым параметрам развития воспитанников с ТМНР: коммуникативных навыков, двигательной активности (общей и мелкой моторики), навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков. Следовательно, проведенную ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка работу по формированию у воспитанников выше перечисленных навыков как основы социализации и показателей повышения качества сопровождения и качества проживания детей с ТМНР, можно считать эффективной.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема организации качественного комплексного сопровождения детей с ТМНР, воспитывающихся в условиях учреждения интернатного типа - одна из актуальных в современной дефектологической теории и практике.

Для изучения данной темы при грантовой поддержке было организовано собственное теоретическое и практическое исследование.

В ходе теоретической части исследования было проанализировано состояние ключевых понятия изучаемой проблемы в современной научной литературе: дети с тяжелыми и множественными нарушениями развития, коммуникативные навыки, средства альтернативной и дополнительной коммуникации, социально-бытовые и культурно-гигиенические навыки, навыки самообслуживания, двигательная активность; проанализировано состояние готовности сотрудников центра содействия к оценке возможности повышения качества оказания помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними.

Практическая (экспериментальная) часть исследования была организована на базе ГСУСО «Троицкий центр содействия семейному воспитанию» г. Троицка Челябинской области. В исследование приняли 20 воспитанников данного интерната с ТМНР, из коллектива работников центра была организована рабочая группа в составе 30 человек.

Экспериментальная часть исследования была организована в 3 этапа:

- констатирующий этап: определение параметров диагностики; диагностика первоначального уровня сформированности

исследуемых показателей социального развития: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки у детей–участников эксперимента.

- формирующий этап: разработка и внедрение содержания сопровождения детей с ТМНР с использованием современного оборудования и технологий сопровождения.

- контрольный этап: повторная диагностика уровня сформированности исследуемых показателей социального развития: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки у детей–участников эксперимента с целью оценки эффективности разработанного и внедренного содержания сопровождения детей с ТМНР с использованием современного оборудования и технологий сопровождения.

Для организации диагностическое обследование педагогами учреждения был разработан свой диагностический, фиксирующий результаты диагностики и мониторинговый инструментарий через компиляцию и адаптацию к особенностям участников эксперимента имеющихся материалов.

Полученные результаты показали, что у детей-участников эксперимента низкий уровень сформированности важных параметров развития, составляющих основу качества жизни и социализации человека: коммуникативные навыки, двигательная активность (общая и мелкая моторика), навыки самообслуживания, культурно-гигиенические навыки. По результатам констатирующего исследования была разработана и реализована программа «Цветик-семицветик», в организацию которой были вовлечены участники эксперимента и весь состав рабочей группы. В течение одного года и пяти месяцев (с 01 апреля 2020 г. и до 30 сентября 2021 г.) была проведена большая работа по материально-

техническому, информационному, дидактическому оснащению учреждения, с привлечением данных ресурсов в имеющуюся систему работы интерната по социализации и повышению качества жизни воспитанников.

В целом, проведенное исследование позволило восполнить пробелы, имеющиеся в организации эффективного комплексного сопровождения детей с ТМНР – воспитанников центра, ответить на некоторые вопросы, связанные с содержанием и направлениями подготовки педагогов, обеспечивающих их успешное функционирование, эффективную комплексную поддержку ребенка с ТМНР в процессе его социализации.

Анализ результатов контрольного этапа эксперимента позволил доказать, что повышение качества оказания помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития посредством внедрения инновационных технологий развивающего ухода за ними возможно.

Результаты исследования доказали свою эффективность, отдельные результаты опубликованы как в научной литературе (и устно представлены на мероприятиях научно-методической направленности), так и в СМИ для информирования широкой общественности.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андриевская, Л.А. Критерии и показатели сформированности профессиональных действий будущего педагога (на примере дисциплины «Методология и методы научного исследования») / Л.А. Андриевская, М.В. Циулина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2016. – № 9 – С. 9–13.
2. Андриевская Л.А. Фонд оценочных средств профессиональных действий будущего педагога (на примере дисциплины «Методология и методы научного исследования») / Л.А. Андриевская, М.В. Циулина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2016. – № 8 – С. 16-20.
3. Баркова, В.В. Диалектика обертонов профессии и профессиональной идентичности//Фундаментальная и прикладная наука. -2016. -№ 1. -С. 6-9.
4. Баркова В.В. Социальная индивидуализация как базис тьюторского сопровождения: социально-философский аспект проблемы / В.В. Баркова. В.С. Цилицкий//Социум и власть. 2017. № 2 (64). С. 107-112.
5. Бондарская, А.В. Нейрофизиологический подход в изучении особенностей звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня при занятии физической культурой /А.В. Бондарская, Л.М. Лапшина // Физиологическое сопровождение тренировочного процесса и занятий физической культурой: материалы Международной научно-практической (on-line) конференции молодых ученых. Челябинск, 2021. - С. 21-22.
6. Бородина В.А. Тьюторское сопровождение формирования рефлексивных механизмов социализации детей с ОВЗ (теоретические основы): учебно - методическое пособие/В.А. Бородина, В.С. Цилицкий. -Челябинск: Изд -во Южно -Урал. гос. гуман. -пед. ун -та, 2017. -117 с.
7. Бородина, В.А. Компетентностный подход в подготовке будущих педагогов-дефектологов к работе по социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: монография. -Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуманитар.-пед. ун-та, 2017. -249 с.
8. Бородина, В.А. Подготовка будущих педагогов-дефектологов к профессиональной деятельности в области социализации детей с особыми образовательными потребностями /В.А. Бородина//Дефектология. -2008. -№3. -С. 85-93.
9. Гулина, М.А. Психология социальной работы / М.А. Гулина. – СПб, 2002.

10. Дзялошинская, М.И. Информационное сопровождение социальных проектов в современном обществе : материалы III Международной научно-практической конференции. - М. : АТиСО, 2012.
11. Дзялошинская, М.И. Информационное сопровождение социальных проектов в современном обществе : материалы IV Международной научно-практической конференции М. : АТиСО, 2013.
12. Дружинина, Л.А. Тьюторская деятельность как ресурс формирования графомоторного навыка детей с ОВЗ / Л.А. Дружинина, Л.М. Лапшина, Е.В. Рязанова, В.С. Цилицкий // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т.6. №4(21)
13. Димухаметов Р.С. Сопровождение профессионального самоопределения в условиях среды педагогического вуза / Р.С. Димухаметов, Е.А. Столбова, В.С. Цилицкий // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2016. №10. С. 30 -34.
14. Ковалёва, Т.М. Профессия «тьютор» / Т.М. Ковалева, Е.И. Кобыща, С.Ю. Попова (Смолик), А.А. Теров, М.Ю. Чередилина. – М.; Тверь: СФК-офис. – 246 с.
15. Коробинцева М. С. Нейрофизиологические основы логопедической коррекции речевого развития младших школьников с ОВЗ // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: материалы VII Международной научно-практической конференции. Челябинск: ЮУрГГПУ, 2018. С. 234-235
16. Коррекционная направленность эстетического воспитания детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья / Л. А. Дружинина, Л. Б. Осипова, В. С. Цилицкий [и др.] // Перспективы науки и образования. – 2021. – № 5(53). – С. 429-445. – DOI 10.32744/pse.2021.5.30
17. Коробинцева, М. С. Нейрофизиологические основы формирования навыка чтения у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья / М. С. Коробинцева // Физиологические механизмы адаптации организма человека к факторам среды: Материалы I Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых, Челябинск, 27 марта 2019 года / Уральский государственный университет физической культуры. – Челябинск: Уральский государственный университет физической культуры, 2019. – С. 89-92.
18. Коробинцева М.С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: Традиции и инновации. Сборник материалов II Международной междисциплинарной научной конференции. Под общей редакцией О.Н. Усановой. 2020. С. 144-146.

19. Коробинцева М.С. Работа учителя-логопеда общеобразовательной организации с семьей, воспитывающей ребенка с задержкой психического развития // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденции развития, современные технологии помощи и поддержки. Сборник статей международной научно-практической конференции. Челябинск, 2020. С. 350-356
20. Коробинцева, М. С. Особенности овладения навыком чтения младшими школьниками с задержкой психического развития / М. С. Коробинцева // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: сборник статей международной научно-практической конференции., Челябинск, 25 сентября – 26 сентября 2019 года. – Челябинск: Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2019. – С. 348-352.
21. Лапшина, Л.М. Анализ альфа-ритма биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием / Л.М. Лапшина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2006. - № 1. - С. 142-149.
22. Лапшина, Л. М. Визуальный анализ основных реографических показателей подростков с нормальным интеллектуальным развитием и с умственной отсталостью / Л. М. Лапшина // Вестник Челяб. гос. пед. ун-та. - 2008. - № 8. - С. 258.
23. Лапшина, Л.М. Данные нейрофизиологического обследования в структуре индивидуализации психолого-педагогического сопровождения школьников с нарушением интеллекта / Л.М. Лапшина // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: материалы VI Международной научно-практической конференции. Изд-во: Южно-Уральский госуд. гуман.-пед. ун-т. - 2016. - С. 183-186.
24. Лапшина, Л.М. Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.М. Лапшина // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: сборник статей XI международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. Изд-во: Южно-Уральский госуд. гуман.-пед. ун-т. - 2019. - С. 29-32.
25. Лапшина, Л.М. Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ / Л.М. Лапшина // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: Традиции и инновации: сборник материалов II Международной междисциплинарной научной конференции / под общей редакцией О.Н. Усановой. - М.:Когито-Центр, 2020. - С. 351-354.

26. Лапшина, Л.М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л.М. Лапшина // Особый ребенок: Обучение, воспитание и развитие: сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Ярославль, - 2021. - С. 54-58.
27. Лапшина, Л.М. Нейрофизиологический аспект сопровождения школьников с ограниченными возможностями здоровья / Л.М. Лапшина // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: материалы VII Международной научно-практической конференции. под ред. Д.З. Шибковой, П.А. Байгужина. Изд-во: Южно-Уральский госуд. гуман.-пед. ун-т. - 2018. - С. 282-283.
28. Лапшина, Л.М. Нейрофизиологическое обоснование основных принципов организации процесса обучения детей с нарушением интеллекта // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: Материалы II Международной научно-практической конференции: в 2 т. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2008. С. 183-186.
29. Лапшина, Л.М. Некоторые особенности биоэлектрической активности мозга (альфа-ритм) детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 / Л.М. Лапшина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2009. -№ 7. - С. 290-296.
30. Лапшина, Л.М. Особенности формы основного пика РЭГ-волны, выявленные при изучении мозгового кровообращения детей младшего школьного возраста, имеющих диагноз F70 / Л. М. Лапшина // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. - 2009, № 8. - С. 261-266.
31. Лапшина Л.М. Разработка методического обеспечения образовательного процесса детей с выраженным нарушением интеллекта/ Л.М. Лапшина, В.А. Левченко // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденция развития, современные технологии помощи и поддержки: материалы Международной научно-практической конференции. Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2018. С. 188.
32. Лапшина, Л.М. Тьюторское сопровождение школьников с тяжелыми и множественными нарушениями в условиях обучения на дому / Л.М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2020. С. 135-138.
33. Ляудис В.Я. Структура продуктивного учебного взаимодействия [Текст] / В.Я. Ляудис // Психолого-педагогические проблемы взаимодействия учителя и

- учащихся / под ред. А.А. Бодалева, В.Я. Ляудис. – М.: НИИОП АПН СССР, 1980. – С. 37–52.
34. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии: методическое пособие / А.Р. Маллер. – М.: АРКТИ, 2002. – 176 с.
35. Назарова, Н.М. Специальная педагогика: учеб. пособие: в 3 т. / Н.М. Назарова, Г.Н. Пенин / под ред. Н.М. Назаровой. – Т. 1. История специальной педагогики. – М.: Академия, 2007. – 352 с. 133. Назарова, Н.М. Теоретико-методологические основания специальной педагогики / Н.М. Назарова // Специальное образование. – 2007. – № 8. – С. 4–13.
36. Постановление Правительства РФ от 24.05.2014 № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей» (Постановление 481).
37. Потапова М.В. Индивидуальная траектория тьюторского сопровождения образовательного процесса как социальная проблема / М.В. Потапова, В.С. Цилицкий. -Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. -2016. - № 11 (141). -С. 158-162.
38. Потапова, М.В. Современный инструментарий отслеживания компетенций и универсальных учебных действий, обучающихся / М.В. Потапова //Вестн. Челяб. пед. ун-та. -2014. -№ 2. -С. 181-194.
39. Тьютор коррекционной школы: учеб. пособие для начинающих тьюторов / под общ. ред. Н.В. Филипповской. – Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева. – 2013. – С. 70.
40. Указ Президента РФ от 28.12.2012 № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей».
41. Цилицкий В.С. Место тьютора в системе психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья / В.С. Цилицкий / В сборнике: Образование: традиции и инновации Материалы X международной научно -практической конференции. 2016. С. 243 -245.
42. Цилицкий В.С. Подготовка педагогов -дефектологов к реализации функций тьютора в работе с детьми с ОВЗ/В.С. Цилицкий / Россия и Европа: связь культуры и экономики Материалы XIV международной научно -практической конференции. Отв. редактор: Уварина Н.В. 2016. С. 365 -366.
43. Цилицкий В.С. Подготовка будущих педагогов - дефектологов к тьюторской деятельности как педагогическая проблема / В.С. Цилицкий // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2017. №9

44. Цилицкий В.С. Разработка и проектирование индивидуальной образовательной программы (ИОП) тьюторского сопровождения / В.С. Цилицкий // Инновационные технологии в профессиональном образовании: материалы IV Всероссийской научно-методической конференции. Грозненский государственный нефтяной технический университет им. акад. М.Д. Миллионщикова. 2015. С. 366-369
45. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: Утвержден пр. МОиН РФ от 19 декабря 2014 г. #1598
46. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [Текст]: Утвержден пр. МОиН РФ от 19 декабря 2014 г. # 1599
47. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
48. Федеральный закон от 25 января 1995 г. «Об информации, информатизации и защите информации в Российской Федерации».
49. Чистякова, М.А. Особенности общения детей старшего дошкольного возраста с ЗПР / М.А. Чистякова, Л.М. Лапшина // Теория и практика обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья: сборник научных статей по итогам научно-исследовательской работы преподавателей и студентов факультета коррекционной педагогики ЧГПУ за 2014-2015 учебный год / Челябинск, Изд-во: Челяб. Гос. Пед. Ун-та, 2015. - С. 86-89.
50. Чошанов, М.А. Гибкая технология проблемно-модульного обучения [Текст]: метод. пособие / М.А. Чошанов. – М.: Народное образование, 1996. – 160 с.
51. Шамова, Т.И. Модульное обучение. Теоретические основы, опыт, перспективы [Текст] / Т.И. Шамова. – Новосибирск: НГУ, 1994. – 127 с.
52. Шереметьева Е.В. Особенности речевых и неречевых средств общения в коммуникативном взаимодействии «родитель-ребенок раннего возраста с отклонениями в овладении речью» /Е.В. Шереметьева //Современные проблемы науки и образования. - 2018. - № 4. - Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27932>
53. Юцявичене, П.А. Теория и практика модульного обучения. [Текст] / П.А. Юцявичене. – Каунас: Швиеса, 1989. – 271 с.
54. Brandon T., Charlton J. The lessons learned from developing an inclusive learning and teaching community of practice // International Journal of Inclusive Education. 2011. V. 15, № 1.

55. Kim J.-R. Influence of teacher preparation programmes on preservice teachers' attitudes toward inclusion // *International Journal of Inclusive Education*. 2011. V. 15, №3.
56. Schmidt M., Cagran B. Classroom climate in regular primary school settings with children with special needs // *Educational Studies*. 2006. V. 32, №4.
57. *The Practical Tutor*. New York: Oxford University Press. Winston, Roger B. Jr.; Bonney, Warren C.; Miller, Theodore K.; and Dagley, John C. 1988.
58. Valerian F. Gabdulhakov. Tutor as a technology for the development of creativity / Albina V. Gabdulhakova, Valerian F. Gabdulhakov.// *Modern scientific achievements: materials of the international scientifically-practical conference*. - Prague, 2013. Page

## **Приложения**

**Приложение 1.** Диагностический инструментарий для определения особенностей развития воспитанников интерната (диагностическая карта обследования воспитателя)

**Приложение 2.** Диагностический инструментарий для определения особенностей развития воспитанников интерната (диагностическая карта обследования логопеда)

**Приложение 3.** Диагностический инструментарий для определения особенностей развития воспитанников интерната (диагностическая карта обследования педагога-психолога)

**Приложение 4.** Методические материалы КПК

**Приложение 5.** Конспект досугового мероприятия

**Приложение 6.** Тематика досуговых мероприятий для детей с ТМНР

## Приложение 1

### Диагностический инструментарий для определения особенностей развития воспитанников интерната (диагностическая карта обследования воспитателя)

Параметры оценивания	Критерии оценки	Результат наблюдения
Способы передвижения	ходит самостоятельно	
	ходит, нуждается в физической поддержке	
	ходит с помощью вспомогательных средств	
	не ходит	
	перемещается ползком	
	перемещается с помощью коляски	
	не перемещается	
Мелкая моторика	удерживает вложенные в руку предметы	
	не удерживает вложенные в руку предметы	
	захватывает предметы целой кистью	
	не захватывает предметы целой кистью	
	захватывает предметы пальцами	
	не захватывает предметы пальцами	
Представление о себе	сообщает/рассказывает о себе (показывает / показывает и называет):	
	идентификация пола (мальчик/девочка)	
	имя	
	фамилия	

	возраст	
Одевание	одевается самостоятельно	
	одевается с помощью	
	нуждается в полном уходе	
Раздевание	раздевает самостоятельно	
	раздевается с помощью	
	нуждается в полном уходе	
Еда ложкой	ест самостоятельно	
	ест с помощью	
	нуждается в полном уходе	
Питье из кружки	пьет самостоятельно	
	пьет с помощью	
	нуждается в полном уходе	
Мытье рук	моет руки самостоятельно	
	моет руки с помощью	
	нуждается в полном уходе	
Пользование туалетом	сообщает о желании сходить в туалет	
	обслуживает себя	
	требуется помощь	
	нуждается в полном уходе	

## Приложение 2

### Диагностический инструментарий для определения особенностей развития воспитанников интерната (диагностическая карта обследования логопеда)

Параметры оценивания	Критерии оценки	1 балл	0,5 балл	0, 25 балл
	сомкнуть губы			
	вытянуть губы в трубочку как при произнесении [y]			
	растянуть губы в улыбке			
	Поднять брови вверх (удивиться).			
	Нахмурить брови (рассердиться).			
	Надуть щеки (толстячок).			
	распрямить правую ладонь, развести все пальцы в стороны			
	распрямить левую ладонь, развести все пальцы в стороны			
	пальцы сжать в кулак, разжать			
	сложить пальцы в			

	кольцо, раскрыть ладонь			
	повторить движения: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс			
	маршировать и останавливаться внезапно по сигналу			
	повернуться на месте вокруг себя			
	музыкальное эхо: логопед ударяет в определенном ритме по ударному инструменту, ребенок должен повторить			
	взгляд направляет на предмет			
	мимические реакции не соответствуют ситуации			
	машет рукой в ответ на приветствие			
	выполняет повороты головой, выражая несогласие при ответе на вопросы			
показывает предметы	стол			
	яблоко			
	кукла			
	чашка			
показывает части предмета	рука			
	нога			
	ручка чашки			
понимает и показывает предметы по темам	игрушки			
	посуда			
	одежда			
	животные			
	птицы			

	насекомые			
	мебель			
показывает на изображения х действия предмета	пить			
	сидеть			
	стоять			
	рисовать			
	есть			
выполняет поручения по речевой инструкции	дай куклу			
	посади куклу			
понимает предложно- падежные конструкции с предлогами	положи мячик в коробку			
	положи мячик на стол			
	положи мячик под стол			
Воспроизвод ит звукоподраж ания за логопедом	кукла плачет – а-а-а...			
	рычит собака – р-р-р...			
	поезд гудит – у-у-у...			
	корова мычит – му-му- му			
	мышка пищит – пи-пи- пи...			
	кошка мяукает – мяу- мяу-мяу...			

1 балл – выполняет верно, самостоятельно;

0.5 балла – выполняет после стимулирующей помощи;

0.25 балла – не выполняет;

0- полная невозможность воспроизведения пробы.

**Диагностический инструментарий для определения  
особенностей развития воспитанников интерната  
(диагностическая карта обследования педагога-психолога)  
Диагностическая карта психолого-педагогического  
обследования**

Параметры оценивания	Критерии оценки	Результат наблюдения
Установление контакта	устанавливает зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого	
	не устанавливает зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого	
	устанавливает контакт в ответ на действия взрослого (например, в ответ на поглаживание руки – поднимает руку и др.).	
	не устанавливает контакт в ответ на действия взрослого	
Поддержание контакта	поддерживает контакт в процессе взаимодействия с взрослым	
	прерывает контакт, после этого включается в процесс взаимодействия	
	прерывает контакт, после этого не включается в процесс взаимодействия	
Инициация контакта	инициирует контакт	
	не иницирует контакт	
Избирательность контакта	вступает в контакт с любым взрослым	
	устанавливает контакт избирательно	
Установление контакта со сверстниками в свободной деятельности	устанавливает контакт в ответ на действия сверстников	
	избегает контакт со сверстниками	
Установление контакта со сверстниками в игровой ситуации	присоединяется к игре	
	не присоединяется к игре	
Поддержание	поддерживает контакт в процессе	

контакта со сверстниками	взаимодействия со сверстниками	
	периодически поддерживает контакт в процессе взаимодействия со сверстниками	
Инициация контакта	не поддерживает контакт в процессе взаимодействия со сверстниками	
	инициирует контакт со сверстниками	
Избирательность контакта	не инициирует контакт со сверстниками	
	вступает в контакт с любым сверстником	
Эмоциональ-ные проявления	устанавливает контакт избирательно (симпатии, антипатии)	
	реагирует на проявления эмоций другого человека, ответные эмоции соответствуют ситуации	
	реагирует на проявления эмоций другого человека, но ответные эмоции не соответствуют ситуации	
Преобладаю-щий эмоциональный фон	не реагирует на проявления эмоций другого человека	
	позитивный	
	негативный	
Эмоциональ-ный контроль	неустойчивый	
	успокаивается сам	
	успокаивается по просьбе взрослых	
	успокаивается при переключении на другую деятельность	
	успокаивается, если взять за руку или обнять	
	успокаивается при смене помещения	
Проблемы поведения	другое	
	стереотипии	
	неадекватный крик	
	неадекватный плач	
	неадекватный смех	
	физическое сопротивление	
	невыполнение инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения	
агрессия		

	самоагрессия	
	отказ от выполнения предлагаемой деятельности	
	не наблюдались проблемы поведения	
Реакции на требования и замечания	меняет поведение (свои действия) в соответствии с требованием, замечанием	
	не меняет поведения (свои действия) в соответствии с требованием, замечанием	

Ф.И.О. ребёнка \_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_

### **Характер деятельности, работоспособность.**

**5-** самостоятельно организован, активен на занятиях, усидчив, работоспособен;

**4-** организуется при напоминании, повышенная возбудимость и двигательное беспокойство;

**3-** организуется при неоднократном напоминании, не усидчив, легко отвлекается на внешние раздражители;

**2-** требует особого внимания при организации, повышенная возбудимость;

раздражительность, неусидчивость; необходима стимуляция в виде одобрения, похвалы;

**1-** не организован, импульсивен, раздражителен, вял, апатичен, безразличен.

### **Психомоторное развитие моторики рук и пальцев.**

#### **Общая координация движений, мимика.**

**5-** самостоятельно выполняет движения по словесной инструкции и по показу.

- 4- выполняет движения по показу, испытывает затруднения при выполнении упражнений при словесной инструкции;
- 3- не всегда правильно выполняет движения по словесной инструкции, склонен к лишним движениям;
- 2- выполняет движения не всегда правильно, двигательно беспокоен, склонен к лишним движениям;
- 1- движения плохо координированы, замедлены, неловки, плохая переключаемость, неумение выполнять движения по словесной инструкции.

**Особенности внимания: концентрация, устойчивость, переключаемость.**

- 5- ребенок способен распределять внимание между различными видами деятельности, способен удерживать внимание, умеет переключать внимание с одного вида деятельности на другой, не отвлекается на посторонние раздражители;
- 4- затрудняется в длительной концентрации внимания в одном задании, отвлекается, внимание неустойчиво;
- 3- повышенная отвлекаемость, переключаемость удается с трудом, быстро реагирует на случайный раздражитель;
- 2- плохо фиксирует внимание на задании, повышенная отвлекаемость, слабость произвольного внимания;
- 1- внимание плохо фиксируется, легко рассеивается, объем внимания узок.

**Особенности межличностных отношений, наличие фрустрации, уровень тревожности, уровень агрессивности, адекватность эмоциональных отношений.**

- 5- умеет организовать общение, активно вступает в контакт с окружающими, дружелюбно относится к сверстникам;
- 4- знает нормы и правила при общении, сдержан по отношению к другим;
- 3- малоактивен, вступает в общение при активизации, теряется, повышено раним;

2- пассивен, теряется, смущается, плачет без причин, или мстителен, мешает другим;

1-избегает контакта, неусидчив, агрессивен, проявляет негативизм.

### Оценка общего психического развития

**1 Цветовой гнозис** (4 цвета: красный, синий, желтый, зеленый); сличает,

выбирает по названию, самостоятельно называет (подчеркнуть).

**2. Различение форм** (шарик, кубик, кирпичик, крыша): сличает, выбирает по

названию, самостоятельно называет (подчеркнуть).

**3. Предметный гнозис** (игрушки, мебель, одежда, посуда - всего 12 картинок):

называет/показывает по слову знакомые предметы в количестве , использует/понимает обобщающие слова (вписать).

**4. Мышление и способы деятельности:**

• выбор по образцу — парные картинки (из 6 пар): самостоятельно выбирает, с помощью педагога, не выполнил задание (подчеркнуть);

• разрезные картинки из двух частей: самостоятельно выполнил, выполнил с

помощью, не выполнил (подчеркнуть);

• пирамидка из 4 колец: самостоятельно собрал, собрал с помощью, не выполнил (подчеркнуть);

• матрешка (двусоставная); самостоятельно собрал, собрал с помощью, не выполнил (подчеркнуть);

• вкладыши (7 чашек): самостоятельно собрал, собрал с помощью, не выполнил (подчеркнуть).

**5. Зрительно-эмоциональная память** (одна игрушка и три одинаковых домика, 10 секунд закрыть): правильно указал домик с первого раза, правильно указал домик после повтора инструкции, не выполнил задание (подчеркнуть).

**6. Произвольное внимание** (6 рядов по 5 клеток, всего 30 клеток, в каждой

нарисован предмет в свободном порядке — цветок и мишка

Ребенка просят закрыть только цветы- или, только мишек)-,

самостоятельно без ошибок выполнил, выполнил с

ошибками, инструкцию не понял (подчеркнуть).

**Методические материалы КПК  
по программе «Использование альтернативных и  
вспомогательных способов коммуникации при обучении детей  
с тяжелыми и множественными нарушениями развития»**

Счастье — это когда тебя понимают!

Одним из самых значимых факторов в жизни человека является его потребность в общении. Вступая в контакт с окружающей нас средой, мы даем информацию другим людям о себе, также узнаем интересные для себя сведения. Таким образом, самореализация и самоактуализация личности в обществе непосредственно зависит от уровня сформированности ее коммуникативной сферы.

Принципиальный подход к решению проблемы развития коммуникативных навыков, формирования коммуникативной компетентности представлен в трудах Выготского Л. С., который рассматривает общение в качестве главного условия личностного развития и воспитания ребенка.

Любые навыки, которые мы получаем формируются в результате деятельности, а коммуникативные навыки развиваются и дальше совершенствуются в ходе общения.

Выготский Л.С. считал, что общение ребенка со взрослым - основной путь проявления активности ребенка. Он говорил: «что отношение ребенка к миру — это зависимая и производная величина от его отношения к взрослому человеку».

Так же полагаясь на концепции Выготского Л.С., можно прийти к выводу, что формирование коммуникативных умений ребенка является одной из приоритетных задач, так как результативность и качество процесса общения в большей степени зависит от уровня коммуникативных умений субъектов общения

Также стоит отметить, что коммуникативное развитие осуществляется внутри целостной системы личности в соответствии с линиями развития: личностной, интеллектуальной, деятельностной, которые неотделимы друг от друга.

Коммуникативное развитие должно рассматриваться в общем контексте социализации ребенка в плане учета особенностей обобщения, формирования понятий, общения со взрослыми, сверстниками, учета особенностей общей ситуации социального развития и т.д.

Общение образует предпосылки к развитию и для самостоятельной работы ребенка над своим характером. В процессе общения, воздействуя на людей и подвергаясь воздействию с их стороны, человек познает других и испытывает на практике значение различных характерологических черт. Это познание других людей приводит к самопознанию, практической оценке характерологических свойств других людей, регулируемой моральными представлениями, - к самооценке и самокритике. А самопознание, сравнительная самооценка и самокритика служат предпосылкой и стимулом для сознательной работы человека над своим характером.

Изучая особенности формирования коммуникативных навыков, надо обратить внимание на труды и исследования таких ученых как: Эриксон Э., Лисина М.И., Обухова Л.Ф., Ушакова Т.Н. и Пашук Н.С. Они выделяли основные особенности развития коммуникативных навыков в онтогенезе ребенка на отдельных этапах жизни, начиная от младенчества до школьного возраста.

Эриксон Э. говорит: «события первого года жизни формируют у ребенка основу доверия или недоверия в отношении внешнего мира. Улыбка ребенка — это показатель того, что социальная ситуация развития ребенка сложилась. Путь ребенка к познанию предметов и удовлетворению собственных потребностей идет через отношение к другому человеку».

Обухова Л. Ф. пишет, что понимание первых слов у людей возникает к окончанию младенческого возраста, и в это время взрослых появляется возможность управления ориентировкой ребенка. К девяти месяцам (начало кризиса первого года) дети становятся на ножки, начинают ходить.

По мнению Ушаковой Т.Н. понимание речи у детей сначала начинается со слов-указаний, далее слов-названий, а затем они

начинают понимать инструкции и поручения, ну и в конце наступает понимание рассказов – контекстной речи.

Как полагает Ушакова Т.Н., с развитием восприятия, интеллекта, речи связаны все основные новообразования раннего возраста. Благодаря отделению действия от предмета происходит сравнение своего действия с действием взрослого. Как только ребенок увидел себя в другом, он увидел себя самого и появился феномен «Я сам».

Пашук Н.С. определяет главные этапы освоения процесса коммуникации человеком в онтогенезе. Первый этап развития коммуникативного процесса называют «доречевой». Данный этап продолжается до одиннадцати месяцев. В начале происходит развитие фонематического слуха: ребенок учится различать интонацию, тембр голоса, окружающих его людей, а с двухмесячного возраста начинает петь гласные звуки. Это стремление маленького ребенка ответить окружению, войти с ним в контакт. Агуканье перерастает в крик, бесконечное повторение слогов, а после - в сознательное произнесение слов.

А на втором этапе начинается процесс овладения языком. В один год, подражая взрослому, ребенок начинает произносить первые слова. Тем самым он стремится удовлетворить свои элементарные потребности. Слова в этот период являются многозначными. Так, произнося слово «мама», малыш сигнализирует о разных вещах: возможно, ему хочется пить, возможно - на руки, а может, следует помочь ему что-то сделать. На помощь приходит активная жестикуляция, мимика и т.д.

На третьем этапе происходит овладение грамматической структурой языка. Это то время, когда у ребенка расширяется лексикон, в его речи появляются определенные грамматические конструкции и т.п. Этот период продолжается от 3-4 до 7 лет (дошкольный возраст). В этом возрасте у ребенка появляется способность к произвольному выбору того или иного вида общения в зависимости от природных данных или наиболее освоенного способа.

На четвертом этапе - в младшем школьном возрасте, у ребенка наблюдается ускоренный интеллектуальный и личностный

рост, который приводит к большому разнообразию содержания общения, разделению целей и совершенствованию средств. Также наблюдается четкое разделение делового и личного общения.

Детям важно чтобы присутствовал взрослый и доброжелательно относился. Как говорит Лисина М.И., начало обучения детей в школе ведет к новой социальной ситуации развития, в это время происходят изменения в отношениях с окружающими. Общение занимает у него намного больше времени находясь в контакте с родителями, учителями, другими детьми.

Ведь на самом деле именно процесс общения гораздо важнее, чем та форма, в которой он осуществляется. Пусть это даже что-то новое и непривычное. Но это — общение! Однако общение — это не просто беседа, а обмен информацией. Это возможность донести другому свои мысли, желания, выразить просьбу. В нашем привычном представлении обмен информацией происходит при помощи слов. А что делать, если способность выражать свои чувства и желания при помощи слов недоступна? Если ребёнок не совсем обычный, если он имеет особенности в развитии, как помочь ему сказать всё, что ему так хочется выразить?

Большинству людей освоение процесса общения даётся без каких-либо трудностей, но существует немалая часть, которая не способна использовать речь для полноценного общения. Одни из них совсем не могут говорить, речь других недостаточно хорошо развита, чтобы выполнять все коммуникативные функции.

**Коммуникация** — процесс установления и развития контактов между людьми, возникающий в связи с потребностью в совместной деятельности, включающий в себя обмен информацией, обладающий взаимным восприятием и попытками влияния друг на друга.

Коммуникация нужна, чтобы:

- кому-то что-то сообщить,
- на кого-то/что-то повлиять (например, попросить),
- получить опыт (например, обсудить что-то с другими людьми).

Коммуникация — это не только слова и речь. Об этом всегда нужно помнить, когда мы имеем дело с людьми с

функциональными проблемами. Дополнительные знаки, жесты, символы, письменные слова облегчают коммуникацию, делая её многоканальной (когда задействован не только слух, но и зрение, кинестетическое чувство).

Существует и другие способы коммуникации, дополняющие или заменяющие вербальную речь. В этом случае есть необходимость говорить об альтернативных способах коммуникации.

**Альтернативная коммуникация** — это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, если они не способны при помощи неё удовлетворительно объясняться. Альтернативная коммуникация также носит название дополнительная, тотальная. Иногда можно встретить английскую аббревиатуру ААС — аугментативная (augmentative — увеличивающий) и альтернативная коммуникация. Дефектологи утверждают, что у любого вида дизонтогенетического развития существуют альтернативные способы коммуникации.

Альтернативная коммуникация может:

- быть необходима постоянно;
- применяться как временная помощь;
- рассматриваться как помощь в приобретении лучшего владения речью.

Альтернативная коммуникация стимулирует появление речи и помогает её развитию. Использование дополнительных знаков способствует развитию абстрактного мышления и символической деятельности, таким образом, способствуя развитию понимания и появлению вербальной (звуковой) речи.

В процессе обучения с детьми, имеющие нарушения речи, возникают трудности в понимании ребенка, а сложнее всего если помимо нарушений речи есть вторичные отклонения в развитии, например: расстройства аутистического спектра, РОПГМ, нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения зрения в комплексе с нарушением слуха, а также различные тяжелые множественные нарушения. В таких случаях педагог должен владеть знаниями, которые помогут установить контакт и вступить в диалог с неговорящим ребенком.

### **Цели использования альтернативной коммуникации:**

- построение функционирующей системы коммуникации;
- развитие навыка самостоятельно и понятным образом доносить до слушателя новую для него информацию;
- развитие способности ребёнка выражать свои мысли с помощью символов

**Основной задачей** обучения неговорящих детей – подобрать альтернативные средства общения, с помощью которых ребенок смог бы понять обращенную речь взрослого и сделать то, что от него требуют.

**Случай, в которых используется дополнительная коммуникация:**

- Нарушение слуха (дополнительная коммуникация всегда использовалась в среде глухих — это язык жестов).

- Двигательные нарушения, создающие моторные трудности в артикуляционном аппарате (дизартрия, анартрия, апраксия).

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

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

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

- Прогрессирующие заболевания (например, мышечная дистрофия, множественный склероз).

- Приобретённые заболевания или травмы (в результате аварий или инсульта).

- Временные ограничения речевых возможностей (например, из-за трахеотомии).

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

резко ограничивается. В случаях, когда у человека есть потребность и возможность выразить свои идеи, но не хватает средств, используются способы поддерживающей, дополнительной, или аугментативной, коммуникации. Есть много дополнительных средств, которые облегчают как понимание, так и выражение мыслей. Этими средствами пользуются все люди, когда процесс коммуникации затруднен: они прибегают к жестике, письменной речи и символическим изображениям. Данные средства предоставляют в распоряжение «неговорящего» ребёнка инструмент, позволяющий выразить ему свои желания, потребности, чувства. Эти системы помогают обеспечить достаточно эффективную коммуникацию на всех уровнях жизнедеятельности ребёнка. Кроме того, системы альтернативной и аугментативной коммуникации служат «мостиком», который в перспективе позволяет «неговорящим» детям перейти к коммуникации с помощью речи. Обеспечение детей, у которых в силу нарушений ограничена способность к общению, средствами альтернативной коммуникации может существенно повысить уровень их социализации, улучшить качество жизни, развить самоуважение и дать возможность почувствовать себя полноценной личностью.

### **Выбор подходящих средств дополнительной коммуникации**

При подборе средств дополнительной коммуникации необходимо учитывать сильные стороны ребёнка и особенности его развития. У некоторых людей в силу особенностей развития и специфики диагноза понимание смысла коммуникации и отклика на неё занимает долгое время. Например, у детей с синдромом Дауна трудности в коммуникации могут быть связаны с замедленной обработкой информации и нарушениями речевого развития. Такому ребёнку нужно гораздо больше времени, чтобы отозваться на предложенное общение. Но при этом у детей с синдромом Дауна очень высока способность к восприятию зрительной (визуальной) информации и к имитации действий. Поэтому оптимальными системами дополнительной коммуникации для данной категории детей могут стать жестовая система, система

обучения глобальному чтению, использование системы карточек (пиктограмм) как дополнительная поддержка на этапе формирования активной речи.

Для выбора подходящей системы дополнительной коммуникации родителям совместно со специалистами необходимо оценить уровень коммуникативного развития, коммуникативные особенности и возможности ребёнка. Для этого на индивидуальных встречах со специалистом выясняется, есть ли у ребёнка желание вступать в коммуникацию, как выражается это намерение, в каких ситуациях инициируется взаимодействие, умеет ли ребёнок слушать и поддерживать диалог со взрослыми и сверстниками. Обсуждается, какие средства общения доступны для ребёнка в данный момент. Для оценки уровня коммуникации и выбора средства ААС выполняются следующие действия:

- Проводится наблюдение за ребёнком в различных ситуациях: дома, на занятиях, на индивидуальных встречах.
- Проводится обсуждение, какие коммуникативные действия ребёнок совершает (возможно, неосознанно) в повседневной жизни, во время игр, общения со взрослыми и сверстниками.
- Анализируется, какие действия, повторяющиеся из раза в раз, можно трактовать как сигналы, соответствующие какому-либо желанию или потребностям ребёнка.
- Обсуждается, как можно закрепить эти коммуникативные действия, превратить их в осознанно используемые ребёнком сигналы.
- Проводится обучение ребёнка тем или иным коммуникативным действиям.
- Рассматриваются варианты использования помощи ребёнку со стороны взрослого, необходимость использования различных приспособлений (шлемы с указками, коммуникативные жилеты, альбомы, записывающие устройства, компьютерные программы).

**Основные принципы работы по внедрению системы дополнительной коммуникации:**

- Принцип «от более реального к более абстрактному».

При обучении использованию графической системы символов ребёнку сначала необходимо предъявлять фотографии реального объекта (к примеру, собаки), потом — рисунок с объектом, и затем — пиктограмму.

- Принцип избыточности символов (совмещение различных систем коммуникации — жестов, картинок и, например, написанного слова).

Использование как можно большего количества дополнительных знаков и символов помогает развивать абстрактное мышление и символическую деятельность, способствуя таким образом развитию понимания и вербальной (звуковой) речи.

- Принцип постоянной поддержки мотивации.

Обучение использованию любой системы дополнительной коммуникации — это чаще всего сложная, долгая и упорная работа, которая требует постоянного обучения семьи и персонала, работающего с ребёнком, постоянной поддержки мотивации и заинтересованности, так как не всегда система воспринимается легко и быстро.

- Принцип функционального использования в коммуникации.

Особенно трудно вывести использование системы дополнительной коммуникации за пределы занятия и использовать приобретённые навыки в повседневной деятельности, что, собственно, и является основной целью применения системы дополнительной коммуникации.

**Требования к символам системы дополнительной коммуникации:**

- Жесты должны быть легко выполняемыми, простыми, чтобы по возможности можно было догадаться об их значении.

- Картинки должны быть яркими, привлекательными, быть удобными для манипуляций с ними (приклеивать-отклеивать, опускать в ящик — доставать из ящика).

- Лица и предметы, изображённые на фотографиях, должны быть знакомы ребёнку.

- Предметы и игрушки должны быть яркими и интересными ребёнку.
- Слово должно быть написано специальным простым шрифтом.
- Поза для жестов: напротив, на уровне глаз, дающая возможность ассистенту помочь сзади сделать жест.

Выбор средств общения первоначально принадлежит ребёнку. Задачей педагога стоит анализ имеющихся у ребёнка коммуникативных умений, с последующим развитием имеющихся и предложением новых средств общения в предпочитаемой ребёнком модальности, с учетом его сенсорных, двигательных, когнитивных и эмоциональных особенностей.

Альтернативная или дополнительная коммуникация – это общий термин, охватывающий все способы коммуникации, которые дополняют или заменяют устную и письменную речь. Альтернативная коммуникация включает в себя коммуникацию при помощи жестов, мимики, символов, и других средств.

Отечественные и зарубежные исследователи рассматривают внедрение систем альтернативной коммуникации в современный образовательный процесс, как одну из важнейших задач социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, решение которой позволит преодолеть проблему межличностного общения среди рассматриваемой категории детей.

В российской практике сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья отдельные формы альтернативной коммуникации (общение с помощью картинок, жестов и др.) использовались давно. В целом, при работе с неговорящими детьми используют средства альтернативной коммуникации, основанные на применении реальных предметов, фотографий (изображений) и пиктограмм.

На начальном этапе обучения использования средств альтернативной коммуникации начинают работать с предметами. В процессе взаимодействия используются реальные предметы из повседневной жизни: «пить – чашка», допускается применение их моделей – игрушечная посуда, машинка и т.д. Тактильные символы первоначально использовались и используются в

тифлосурдопедагогике. В нашей стране разработками в этой области известен Детский Дом для слепоглухих детей в Сергиевом Посаде, а в США - школа Перкинс – старейшее в мире учебное заведение для слепоглухих детей. Доктор Ян ван Дайк описал использование тактильных символов как систему коммуникации – систему «календарей».

При коммуникации с помощью фотографий или изображений используются фотографии реальных предметов из окружения ребенка, либо наборы картинок.

Широко в системах альтернативной коммуникации используются пиктограммы – знаки в схематическом виде отображающие важнейшие узнаваемые черты объекта, предмета или явления. На основании этого подхода существует ряд систем альтернативной коммуникации. В последнее время эта сфера интенсивно развивается. В России наиболее известными системами альтернативной коммуникации являются методики, используемые за рубежом и адаптированные для русскоговорящих.

Проанализируем основные, используемые в России, системы альтернативной коммуникации

### **Система PECS (the Picture Exchange Communication System).**

Система общения при помощи обмена карточками была разработана Фрост Л. и Бонди Э. и является моделью устной речи, где вместо слов используются изображения.

Обязательным условием для начала обучения по системе PECS является наличие у ребёнка собственного желания что-то получить или сделать.

Конечная цель занятий — ребёнок научается сообщать о желании получить определённый предмет или сделать что-либо, используя карточки с изображениями.

Подготовка к обучению использованию системы карточек PECS.

Перед началом обучения ребёнка первичным навыкам коммуникации с помощью карточек PECS следует основательно подготовиться. Ввиду того что на первоначальном этапе производится обучение навыкам, с помощью которых ребёнок

выражает свои просьбы, желательно определить круг его интересов и те предметы и действия, которые он обычно просит.

Это можно сделать несколькими способами:

1. Наблюдение за ребёнком и запись данных в таблицу. Можно понаблюдать, чем любит заниматься ребёнок в свободное время, что он любит есть (как во время обычных трапез, так и когда получает что-нибудь вкусненькое), что любит пить, с кем любит проводить время, куда любит ходить, а также чего особенно не любит.

2. Систематическое тестирование мотивационных стимулов. Можно собрать все любимые предметы ребёнка вместе и дать ему выбрать один либо из всего комплекта, либо из пары любимых предметов. Можно также обратить внимание, какие стимулы или предметы ребёнок выбирает чаще, какие — реже, с какими ему сложно расставаться, а какие он отдаёт без сожаления

После того как мотивационные стимулы определены, следует подготовить материалы:

- Фотокарточки всех любимых мотивационных стимулов и занятий (предпочтительный размер 5x5 см).
- Липучки.
- Папку и бумажные разделители, на которые можно будет прилепить фотокарточки на липучках. Эти разделители будут располагаться в папке, как листы в книге.
- Для будущего использования: картонную полоску с липучкой, на которую можно прикреплять несколько карточек в определённом порядке — для построения предложений.

Следует помнить, что по мере возрастания коммуникативных инициатив ребёнка и расширения словарного запаса начального комплекта фотокарточек будет недостаточно, и в процессе обучения нужно будет готовить дополнительные карточки.

Этапы обучения использованию системы карточек PECS:

1. Первый этап обучения — формирование навыка подавать карточку с изображённым предметом или действием для выражения просьбы партнёру по коммуникации. Когда ребёнок видит предмет, который хочет получить, он берёт карточку с

изображением данного предмета, протягивает её партнёру по общению и оставляет в его руке.

На данном этапе обучения присутствуют двое взрослых. Один из взрослых — коммуникативный партнёр — сидит напротив ребёнка и держит в руках предмет, который ребёнок хочет получить. Второй взрослый — помощник — сидит позади ребёнка и физически (своей рукой) направляет руку ребёнка к картинке, помогает ему взять её и протянуть коммуникативному партнёру.

Чтобы не подовать инициативу ребёнка, ни один из взрослых не должен обращаться к ребёнку с вопросом: «Что ты хочешь?» или с инструкциями: «Если хочешь конфетку, то дай картинку!» Важно, чтобы оба взрослых молчали. Коммуникативный партнёр может приблизить желаемый предмет к ребёнку, для того, чтобы побудить его инициативу, но без слов. Второй взрослый (помощник) должен внимательно следить за движениями ребёнка, и как только ребёнок начинает тянуть руку к предмету — направить его руку к карточке и помочь ему её взять и протянуть коммуникативному партнёру — и всё это тоже молча

Когда ребёнок кладёт карточку в руку коммуникативного партнёра, только тогда тот произносит наименование данного предмета и даёт его ребёнку. Данным действием коммуникативный партнёр озвучивает просьбу ребёнка, и в дальнейшем тот, если научится имитировать слова, сможет сопровождать ими просьбу.

На первом этапе целью является само действие подачи карточки, а не выбор предметов и не разнообразие просьб. Поэтому используется только один предмет и только одна карточка.

2. Второй этап обучения — закрепление и обобщение навыка, полученного на первом этапе, — подачи карточки коммуникативному партнёру для того что бы получить желаемый предмет.

Ко второму этапу можно перейти, если ребёнок научился подавать от 10 до 24 карточек и делает это самостоятельно, без физической подсказки помощника.

На втором этапе, как и на первом, отсутствует выбор. То есть перед ребёнком всего одна карточка и всего один предмет. И так же, как и на первом этапе, не используются словесные

подсказки. Но если на первом этапе от ребёнка требовалось всего лишь подать карточку, то на втором этапе от ребёнка требуется более сложная реакция. Например: взять карточку, встать из-за стола и, подойдя к взрослому, положить ему в руку карточку. Или: ребёнок играет в комнате, а не за столом. Он увидел, что взрослый держит в руках желаемый предмет, идёт к столу, берёт карточку и вместе с карточкой подходит к взрослому. Или ещё вариант в этой же ситуации: ребёнок подходит к доске, на которой на липучке висит карточка, снимает карточку, и подходит с ней к коммуникативному партнёру. Задачи помощника здесь — физически направлять ребёнка к карточке или к партнёру, если ребёнок теряет сосредоточенность и не может сделать это самостоятельно.

После того как ребёнок выучил, что использование карточек имеет влияние на окружающих и что с помощью карточек он может получить то, что он хочет, пришло время научить ребёнка различать те символы, которые он использует для коммуникации.

3. Третий этап обучения — обучение различию карточек происходит именно на третьем этапе, когда первичные навыки коммуникации уже закрепились. В конечном итоге ребёнок должен научиться выбирать карточку желаемого предмета из всех карточек, которые находятся в его коммуникативной книге или на доске.

Первый шаг третьего этапа начинается с выбора между двух карточек: карточки желаемого предмета и карточки предмета, который ребёнок не хочет получить. Если ребёнок выбирает карточку желаемого предмета, то он его получает, если же он выбирает вторую карточку, то он получает соответствующий ей предмет, то есть тот, который не хотел получить.

Как и при обучении на предыдущих этапах, важно не использовать словесных подсказок и не подсказывать ребёнку, какую карточку он должен выбрать: «Нет, это неправильно, дай конфету!» На данном этапе обучение происходит с помощью натуральных последствий: выбрал правильно — получил то, что хотел. Выбрал неправильно — получил то, чего не хотел.

Во время обучения важно постоянно менять карточки местами, для того, чтобы ребёнок был более внимательным и не привык подавать только левую или только правую карточку.

После того как ребёнок научился отличать карточку желаемого предмета от карточки предмета, который он не заинтересован получить, обучение дискриминации стимулов переходит на следующий этап.

Второй шаг третьего этапа — выбор между двумя желаемыми предметами. В данной процедуре применяется пошаговое обучение:

1. Перед ребёнком поднос с двумя предметами, для получения которых у него высокая мотивация. И рядом с ребёнком расположена коммуникационная книга, на которой две соответствующие карточки.

2. Когда ребёнок протягивает карточку одного из предметов, следует протянуть ему поднос и дать выбрать соответствующий предмет.

3. Новая реакция, изучаемая на этом этапе, — это выбор предмета, соответствующего картинке. Как только ребёнок дотрагивается до правильного предмета, следует сразу же его похвалить и позволить взять этот предмет. То, что ребёнок выбирает предмет, о котором он попросил, является индикацией того, что ребёнок использует карточку правильно.

4. Если ребёнок пытается взять несоответствующий предмет, следует блокировать неправильную реакцию (остановить руку ребёнка) и применить процедуру коррекции ошибки (положить карточку обратно в альбом, с участием помощника взять рукой ребёнка карточку с изображением желаемого предмета, вложить её рукой ребёнка в руку коммуникативного партнёра и получить соответствующий предмет с подноса).

Когда ребёнок научился правильно различать две карточки и выбирать соответствующие предметы, следует увеличивать уровень сложности и добавлять дополнительные карточки. То есть научить ребёнка выбирать из трёх, четырёх, пяти предметов и так далее.

Третий шаг третьего этапа. Окончательным этапом в обучении различию карточек является обучение ребёнка выбирать

необходимую карточку из коммуникационной книги. Для этого следует снять все карточки с обложки книги и поместить одну или две карточки высоко-мотивационных стимулов на первую страницу, а потом книгу закрыть. После этого следует показать ребёнку один из предметов. Ребёнок должен открыть книгу, достать соответствующую карточку и протянуть. Если он этого не делает, можно помогать ему с помощью физического направления и постепенно убрать физическую подсказку.

Изначально эта система работы была разработана и нашла свое применение для развития коммуникативных навыков у детей-аутистов, где и подтвердила свою эффективность. Сейчас, эта система работы постепенно внедряется в практику обучения неговорящих детей в целом. Специалисты отмечают, достаточную замедленность процесса обучения системе альтернативной коммуникации с применением карточек. Большую часть времени, а также усилий занимает формирование у детей умения самостоятельно находить коммуникативный альбом и поиск в нем нужной карточки. Однако, если раньше ребенок кричал, тянул за руку взрослого, в попытке сам добраться до нужного ему предмета, то потом он начинает спокойно отдавать карточку и с достоинством ждать от другого человека – все это невозможно переоценить с точки зрения человеческих отношений.

### **Коммуникация с помощью символов**

Виды коммуникации, использующие символы:

1. Графические (блисс-символы, пиктограммы, картиночные символы коммуникации, система символов Виджит, сигсимволы, картинки);

2. Орфографическое письмо;

3. Предметные символы (словесные кубики Примака)

1. Графические символы

Системы графических символов в основном применяют в коммуникативных вспомогательных устройствах, от простых коммуникативных досок и книжек до устройств, использующих передовые компьютерные технологии. Первыми из таких систем были система символов Блисс, пиктографическая идеографическая коммуникация (PIC, пиктограммы) и картиночные символы

коммуникации (PCS), но со временем было разработано большое количество систем.

#### А) Блосс-символы

Система Блосс-символов представляет собой разновидность логографической или идеографической письменности, т.е. письменности, не основанной на буквах. Впервые её применили в Канаде для детей с двигательными нарушениями, которые не могли говорить и имели трудности с обучением чтению и письму. Система символов Блосс состоит из около 120 основных символов.

Блосс – система символов, в которой слова и понятия преобразованы в знаки вместо буквенного выражения. Некоторые из них имеют сходство с реальным объектом. Их называют пиктографическими, или изобразительными, например. Другие основаны на идее и называются идеографическими. например на слайде

Кроме того, различают также общепринятые или интернациональные символы.

Своеобразным алфавитом языка выступают так называемые базовые символы, которых насчитывается около 120. Посредством объединения базовых символов друг с другом образуются новые понятия. например на слайде

В блосс-языке существует множество стратегий, благодаря которым можно вырабатывать почти безграничное количество понятий и выражений. С помощью грамматических знаков, так называемых индикаторов, можно преобразовать имя существительное в глагол.

А также в прилагательное или наречие. С помощью блосс можно строить полные предложения.

Пользователи Блосс оказывает максимальную помощь неговорящим детям с ДЦП и другими нарушениями опорно-двигательного аппарата. Чаще всего эти дети имеют сохранные познавательные возможности, хорошее понимание обращенной речи и способны к выражению своих желаний и мыслей.

Преимущества блосс-символов:

- блосс-символы быстро и легко запоминаются;

- указывают не только на предметы и явления, но и выделяют в них важные существенные признаки;

- могут использоваться как на уровне сигнальных знаков, так и для выражения чувств, мыслей и идей;

- во время использования не утрачивают связь с естественным языком, так как символы транслируются словами на родном языке;

- способны к расширению, пополняя словарь с учетом личной потребности и национальной принадлежности;

Блисс-языком могут пользоваться как дети, так и взрослые с разным уровнем интеллектуальных возможностей и с целью самореализации

Недостатки блисс-символов:

- блисс-символы – сложный язык, обучение которому занимает много времени;

- отсутствие чёткого синтаксиса – комбинирование символов выглядит вполне произвольным

Б) Пиктографическая идеографическая коммуникация

Пиктографическая идеографическая коммуникация (PIC, пиктограммы) происходит из Канады (Maharaj, 1980). Это система впервые стала применяться вместо Блисс-символов для людей с тяжёлыми интеллектуальными нарушениями. Пиктограммы представляют собой стилизованные рисунки, образующие силуэт на фоне.

В качестве примера можно привести Пиктографическую коммуникативную программу М. Либерофф, доступную для работы с детьми, начиная с 4-летнего возраста. Программа включает комплекс из 340 изображений, сгруппированных по категориям: действия, имена прилагательные, приказы, просьбы и выражения чувств, вопросы, местоимения и наречия, имена существительные. Изображения подобраны таким образом, чтобы ребенок мог выразить свои потребности, желания и эмоции с помощью одной карточки.

Пользователи PIC:

- дети с расстройствами аутистического спектра (РАС);

- неговорящие дети с множественными нарушениями развития, а также дети с выраженными когнитивными проблемами при генетических заболеваниях одинаково нуждаются в знаках - посредниках, позволяющих им проявить свои желания, предпочтения или знания

Преимущества и недостатки пиктограмм:

- пиктограммы проще Блисс-символов, поэтому родители и специалисты легко их понимают. Но в то же время они менее гибкие и универсальные, чем Блисссимволы:

- словарь ограничен и, в целом, не предназначен для комбинирования в более сложные значения, хотя из пиктограмм можно складывать предложения.

## 2. Орфографическое письмо

Коммуникативные вспомогательные устройства могут быть основаны и на обычном письме. Такими устройствами в основном пользуются люди, овладевшие более сложными навыками экспрессивного языка. Поскольку у людей с двигательными нарушениями написание слов и предложений может занимать много времени, коммуникативные вспомогательные устройства часто содержат, кроме отдельных букв, сочетания букв, слова и предложения. Вспомогательные устройства для людей с ограниченным словарным запасом содержат в основном отдельные слова.

## 3. Предметные символы

Предметные символы отличаются тем, что они материальны, их можно физически исследовать, двигать, манипулировать ими. Это не двухмерные графические выражения, а формы, сделанные из дерева или пластика, символизирующие различные значения. Предметные символы могут иметь различные текстуры. Некоторые индивидуумы легче учатся различать символы, если могут исследовать их не только зрительно, но и осязательно; для таких людей предметные символы могут быть хорошей альтернативой жестовым и графическим системам. Предметные символы должны быть похожи на вещь или действие, которые они обозначают, они могут включать и неконические деревянные и пластиковые формы.

### А) Словесные кубики Примака

Наиболее обширная предметная система коммуникации создана Примаком. Словесные кубики Примака используются в Соединённом Королевстве и в США для обучения людей с интеллектуальными нарушениями и с аутизмом

### Б) Тактильные символы

Данная форма коммуникации подходит лицам, находящимся на ранних этапах развития либо имеющим нарушения зрения, тяжелые множественные нарушения психофизического развития. Реальные предметы, их части и миниатюрные копии, условно осязаемые символы относятся к двух- или трехмерным, тактильно воспринимаемым символам, которые имеют ряд преимуществ: постоянство, высокую степень схожести с предметом, узнаваемость при осязании, возможность манипулирования. Используемые в качестве символов реальные объекты могут быть идентичными, подобными или ситуативно-связанными. Например, идентичным символом для выражения «чистить зубы» является зубная щетка, по цвету и форме ничем не отличающаяся от реальной зубной щетки ребенка.

Ситуативно-связанные символы также могут быть представлены «объектами», вызывающими ассоциации с той или иной деятельностью или событиями (например, обертка от гамбургера - посещение ресторана «Макдоналдс»). В некоторых ситуациях более практичным оказывается применение миниатюрных копий реальных объектов. Однако очень маленькие копии по сравнению с двухмерными символами будут с трудом опознаваться лицами с умственными ограничениями.

### **Коммуникация с помощью коммуникативных вспомогательных устройств** (технических средств коммуникации)

Коммуникативные вспомогательные устройства используются достаточно давно. Однако интерес к разработке и использованию коммуникативных вспомогательных устройств особенно возрос после появления высокотехнологичных вспомогательных устройств. Различают стационарные и портативные (переносные) технические средства коммуникации.

Технические средства коммуникации также называют «речевыми компьютерами», или «токерами»/ «говорунами» («Talker»).

Коммуникатор «БИГмэк» («BIGmack») – простое вспомогательное техническое средство коммуникации с речевым выводом, которое очень часто используется при вступлении в коммуникативное взаимодействие. С его помощью можно записывать и сохранять в памяти голосовые сообщения продолжительностью до 20 с.

Коммуникатор «Аладин Токер» («AladinTalker») – сочетает в себе картинные символы коммуникации программы «Boardmaker» с электронным выводом речи. На индивидуально составленных экранных панелях управления за картинками или символами закрепляются выводимые единицы речи. Один из символов может также раскрывать следующий уровень. Так, например, за символом, обозначающим еду, может быть закреплено сообщение «Я хочу есть» с раскрытием уровня с изображением различных блюд, чтобы неговорящий ребенок затем смог сообщить, что ему хотелось бы съесть.

Наличие модуля «Зебулон» в коммуникаторе «Аладин Токер» позволяет использовать экранную клавиатуру с речевым выводом. Благодаря этому пользователи, владеющие письменной речью, могут оперировать неограниченным словарным запасом. Главное преимущество «Аладин Токера» на уровне символов заключается в непосредственной взаимосвязи картинки и значения. Помимо того, в экранную панель управления можно довольно легко вместить цифровые фотографии.

Устройства с синтезаторами речи могут дать «голос» невербальным детям с РАС.

### **Высокотехнологичные вспомогательные устройства**

Приложения для смартфонов и планшетов

«Коммуникатор ДАР»

«Коммуникатор ДАР» разработан белорусскими специалистами для детей и взрослых с аутизмом. Данное программное обеспечение использует альтернативный способ коммуникации на основе картинок, в результате чего даже

неговорящие люди могут выразить свои желания, понять, чего от них ждут, развивать речь и успешно взаимодействовать с другими людьми. Приложение позволяет использовать для общения графические символы (картинки), понятные любому человеку. Каждое изображение обозначает какое-либо понятие (эмоции, движения и т.д.) и имеет голосовое сопровождение. «Коммуникатор ДАР» можно использовать детям, начиная с трёх-четырёх лет. Доступен для системы Android

#### Приложение «Пойми меня»

Приложение "Пойми меня" является искусственным заменителем речи для неговорящих людей или для тех, чья речь мало понятна окружающим. С помощью озвученных и выразительных пиктограмм не только дети, но и взрослые, по разным причинам лишённые естественной речи, смогут стать понятыми в выражении своих потребностей и желаний. Пиктограммы озвучены профессиональным диктором. Предназначен для использования в таких случаях, как: алалия, афазия, анатрия, аутизм, ДЦП, синдром Дауна, инсульт и др. Можно использовать почти на любых смартфонах.

- «Pecс» для планшета и смартфона на Android и iPad

Карточки «pecс» на планшете очень удобные в использовании тем более, что современные устройства реагируют на действие пользователя практически мгновенно, а сами приложения отличаются невероятной функциональностью и удобством интерфейса.

- Приложение «LetMeTalk»

Преимущества:

1. Удобный и интуитивно понятный интерфейс, спокойная цветовая гамма.
2. База данных, включающая более 9000 качественных изображений, размещенных по категориям.
3. Русскоязычная голосовая поддержка (озвучивание) как отдельных изображений, так и составленного предложения.
4. Возможность создавать и редактировать категории, а также удалять ненужные.

5. Возможность менять местами категории и картинки, что облегчает использование приложения ребенком с ЗПР.

6. Возможность захватывать изображения с камеры устройства и добавлять из галереи планшета или смартфона.

7. Поддержка русского языка: голосовое озвучивание синтезатором речи подписей на русском языке, поиск на русском языке карточек пещ в базе приложения.

- Приложение «JABtalk»

Преимущества:

1. Удобная навигация, интуитивно понятная для ребенка.

2. Составление предложения из отдельных слов.

3. Возможность загружать картинки из галереи вашего устройства, делать фото с камеры устройства, а также загружать изображения из Интернета на прямую, не выходя из программы.

4. Возможность озвучивания картинок (запись собственных аудио слов с помощью микрофона или автоматического форматирования текста в речь.

5. Группировка слов по категориям, возможность создавать и удалять категории.

6. Возможность менять размеры картинок, а также задавать различные размеры для экрана в положении ландшафт и портрет.

7. Наличие обратной связи — вибрации, при прикосновении к слову или категории.

8. Полноэкранный режим, который не дает ребенку закрыть приложение.

9. Резервное копирование и восстановление данных.

- Приложение «Говори Молча»

Преимущества:

1. Удобный интерфейс, несколько вариантов цветовых схем.

2. Качественное озвучивание (русский, английский).

3. Возможность добавлять свои собственные слова и озвучивать их самостоятельно, используя микрофон.

4. В приложении есть базовые картинки PECS.

5. Возможность отправлять набранное предложение по смс и iMessage.

6. Быстрое формирование предложений из подборки самых распространенных слов.

В сборнике статей международной научно-практической конференции «Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии под научной редакцией В.Л. Рыскиной описывается использование в ААС современных средств айтрекинга. Айтрекинг – это процесс определения координат взора, места в пространстве, на которое смотрит человек. Применимость айтрекинга в ААС не вызывает вопросов, так как зачастую глаза – это единственное, чем человек полностью владеет. Говоря о применении айтрекинга на практике, следует отметить две основные составляющие решения: 1. Оборудование. 2. Программное обеспечение.

Весь спектр применяемого в айтрекинге оборудования сводится к устройствам захвата изображения (обычно камера достаточно высокого разрешения) и вычислительная машина (сегодня это может быть как настольный компьютер или ноутбук, так и мобильное устройство, т.е. планшет или даже смартфон). С точки зрения программного обеспечения айтрекинга следует выделить два важных компонента: 1. Системные программы для обеспечения работы оборудования. 2. Прикладные программы, получающие данные о координатах фиксации взгляда пользователя и реализующие собственно основную пользовательскую функциональность.

Айтрекер «Tobii PCEye Go» Tobii PCEye Go – это айтрекер как для настольного использования, так и для использования с мобильными устройствами, такими, как планшетные компьютеры (реализуется с помощью отдельного приспособления). PCEye Go работает под управлением ОС Windows и является заменой мыши, включает специальное приложение для упрощения процесса контроля курсора при вводе текста и выборе различных объектов на экране. Позволяет полноценно работать с обычными приложениями, такими как MS Word, Excel, Skype

Таким образом, анализ высокотехнологичных средств альтернативной коммуникации показал, что вопрос развития

коммуникативных навыков с помощью альтернативных средств не отстает от времени и дает много разных возможностей для пользования ими. На сегодняшний день разработаны приложения для смартфонов, компьютеров, новые оборудования, которые можно подобрать исходя из возможностей каждого нуждающегося в этих устройствах. Надо также отметить, что такие нововведения экономят время педагогов, специалистов, которые обучают детей пользоваться средствами альтернативной коммуникации, так как все нужное уже предоставляется в готовом виде.

### **Игры и занятия, способствующие развитию навыков, необходимых для освоения системы альтернативной (дополнительной) коммуникации**

Начиная работу по обучению ребёнка использованию систем альтернативной (дополнительной) коммуникации, всегда нужно помнить о том, что это долгий процесс, требующий настойчивости и терпения. Чтобы не остановиться на половине пути, стоит подумать о том, как превратить процесс обучения в интересное занятие, доставляющее удовольствие ребёнку. Для того чтобы освоение систем альтернативной (дополнительной) коммуникации шло более эффективно, в повседневную деятельность ребёнка необходимо включать самые разнообразные занятия и игры, развивающие все стороны личности ребёнка: двигательную активность (навыки крупной и мелкой моторики), внимание, восприятие, мышление, память, умение понимать обращённую речь.

Занятиями, развивающими данные способности, могут стать:

- Совместное составление расписания с использованием символов.

Составление визуального расписания помогает ребёнку понять структуру занятия, организует, развивает логическое и абстрактное мышление. В начале занятия на панель прикрепляются карточки с изображением запланированной деятельности. По мере выполнения заданий карточки снимаются и откладываются в сторону, либо в специально приготовленный для этой цели ящик. Визуальное расписание помогает ребёнку увидеть и оценить объём проделанной и оставшейся работы

- Манипулирование игрушками с жестовым сопровождением.

Данный вид деятельности чудесно можно использовать в игре-театрализации. Например, «Теремок». При появлении сказочных героев ребёнку необходимо будет вспомнить жест, которым они обозначаются (закрепление категории жестов, обозначающих принадлежность). А так же повторить за героями различные действия («спать», «идти», «плакать», «здороваться», «прощаться»).

- Совместное рассматривание картинок с обязательными комментариями взрослого (название, что с этим делают, какого цвета, формы, к какому классу объектов относится).

- Одновременное рисование (говоря об объекте, сразу символически изображаем его).

- Соотнесение объектов и картинок разной степени абстракции с написанным словом.

- Прикрепление картинок, графических изображений в самых распространённых местах, введение в рутину.

При введении обучения альтернативной (дополнительной) коммуникации в повседневную деятельность необходимо организовать домашнюю среду таким образом, чтобы окружающее ребёнка пространство способствовало как можно более разнообразному усвоению различных систем коммуникации. Например, при обучении глобальному чтению на предметы обстановки можно прикрепить карточки с напечатанными названиями предметов: «стол», «стул», «шкаф», «зеркало». В ванной можно прикрепить визуальное расписание с указанием последовательности действий при умывании или посещении туалета.

- Рассматривание коммуникативных книг.
- Составление фотоальбома про себя.
- Составление ритмических стихов с жестами. Стихи, жестовые и пальчиковые игры можно использовать ежедневно в занятии с ребёнком. Взрослый читает стихотворение, а ребёнок заканчивает последнюю строчку, применяя либо известный ему

жест, либо указывая на картинку с изображением данного предмета.

Тили-бом, тили-бом, загорелся кошкин ... (дом)

Бежит ... (курица) с ведром, заливает кошкин ... (дом)

Поводя итог, можно сделать вывод, что обучение альтернативным системам коммуникации детей с нарушениями различного генеза должно строиться также как, если бы мы учили ребенка использовать устную речь. Очень важным является социально-эмоциональное общение с ребенком с первых месяцев его жизни, визуальный и тактильный контакт с ним, постоянное поддержание внимания, комментирование действий ребенка во время занятия и игр. Необходимо помнить, что ребенок во время общения должен хорошо видеть и слышать коммуникативного партнера.

Выбор альтернативных систем коммуникации должен определяться зоной актуального развития ребенка, предпочитаемыми им предметами или занятиями, мотивирующие его к инициированию общения. Также при выборе системы мы должны понимать, что она должна быть удобной для ребенка и облегчающей его общение с разными людьми в разных ситуациях. Важно учитывать, кто и в каких ситуациях будет общаться с ребенком посредством альтернативных систем коммуникации. Язык движений пальцев и жестов, генераторы речи и поймет только тот, кто знает специфику данных методик. Конечная цель обучения альтернативным системам коммуникации является умения ребенка спонтанно и эффективно пользоваться ею в естественной жизненной среде, как средством общения и обучения.

### **Список литературы:**

1. Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии: сб. ст. междунар. науч.-практ. конф. 18–20 сентября 2014 г. / под науч. ред. В.Л. Рыскиной. – СПб., 2014.

2. Васильева Е.С. Использование методики Блисс для формирования элементарной коммуникации у безречевых детей / Е.С. Васильева // Дефектология. – 2006. – № 5. – С. 41–44.

3. Магутина А. А. Альтернативные средства общения, используемые в коррекционной работе с неговорящими детьми [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Уфа, март 2015 г.). - Уфа: Лето, 2015. - С. 188-190.

4. Течнер С. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра / пер. с англ. Стивен фон Течнер, Харальд Мартисен. – М.: Теревинф, 2014.

5. Фрост Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов /Л. Фрост, Э.Бонди. – М.: Теревинф, 2011.

6. Щетинина Е.Б. Формирование связной речи дошкольников с задержкой психического развития: Актуальные проблемы логопедии // Сборник научных и научно-методических трудов. Саратов, 2018. С. 158-165.

## Методические материалы к КПК по программе «Формирование и развитие социально-бытовых навыков и двигательной активности у детей с ТМНР»

**Самообслуживание** – это постоянная забота о чистоте тела, о порядке в костюме, готовность сделать для этого все необходимое и сделать без требований извне, из внутренней потребности, соблюдать гигиенические правила.

Такого отношения детей к труду по самообслуживанию можно добиться лишь путем кропотливой систематической работы педагогического коллектива и семьи. В самообслуживании перед ребенком всегда ставится конкретная цель, достижение которой понятно ребенку и жизненно необходимо для него. Обслуживая себя, ребенок проявляет определенные физические и умственные усилия. Детей с особенностями умственного развития, тем более детей со сложной структурой дефекта, необходимо учить самым простейшим, но таким необходимым навыкам по самообслуживанию. Гигиеническая культура столь же важна для человека, как и умение разговаривать, писать, читать. Уход за собой дарит человеку прекрасное ощущение чистоты, здоровья: каждая клеточка организма начинает жить в оптимальном режиме, доставляя радость ребенку.

Именно через самообслуживание ребенок впервые устанавливает известные отношения с окружающими людьми, осознает свои обязанности по отношению к ним, ребенок стремится быть полезным, не обременять окружающих, обходиться своими силами.

**Целью** формирования навыков самообслуживания у умственно отсталых детей, является создание условий для проведения бытовых процессов, привитие культурно-гигиенических навыков и привычек, формирование стереотипов у детей.

**Главная задача** – формировать простейшие навыки опрятности и самообслуживания, закладывать фундамент гигиенической культуры.

При работе с детьми решаются следующие **задачи**:

- формировать культурно-гигиенические навыки, доброе, заботливое отношение к своему телу;
- приучать ребенка к гигиеническому индивидуализму
- учить пользоваться предметами обихода и личной гигиены;
- формировать умения и навыки самообслуживания в повседневной жизни
- формировать навыки поведения за столом, воспитывать умение самостоятельно и аккуратно есть, спокойно сидеть за столом, соблюдая правильную позу, правильно держать ложку, есть бесшумно;
- воспитывать потребность мыть руки перед едой, формировать навык аккуратности, одновременно воспитывая интерес к действиям, стремление все делать самостоятельно, аккуратно.

Обучение детей с тяжелыми формами интеллектуальной недостаточности затруднено в силу грубых нарушений их познавательной деятельности. *В отличие от нормально развивающихся сверстников*, социальное развитие которых происходит в основном спонтанно, дети с тяжелыми формами умственного недоразвития ***не в состоянии самостоятельно выделить и освоить образцы решения социальных и бытовых задач***. Социальное развитие таких детей возможно лишь при условии целенаправленного обучения и воспитания, обеспечивающего их подготовку к самостоятельной жизни. Поэтому урокам самообслуживания, а в дальнейшем – социально-бытового обучения – отводится особая роль, т.к. именно здесь происходит формирование личности, самосознания, закладывается основа социализации детей-инвалидов.

### ***Технологии обучения***

В процессе обучения детей с выраженной умственной отсталостью навыкам самообслуживания целесообразно использовать следующие *методы и приемы*:

- детальный показ и подробное объяснение каждого движения в их последовательности. Решающее значение при этом имеет

активное поведение ребенка, т.е. его практическое участие в выполнении данного действия;

- сохранение неизменным одного и того же способа, одной и той же последовательности действий для выработки алгоритма;
- многократное повторение одних и тех же действий в определенной последовательности;
- постепенный переход от показа к подробным словесным объяснениям. Они способствуют закреплению навыков, выработке точных движений, обеспечивают возможность действовать согласно каждому слову педагога.

*Каждый урок по формированию навыка включает следующие этапы:*

- Создание положительно-эмоционального отношения к навыку.
- Игра с куклой или другими игрушками (обыгрывание навыка с персонажем).
- Демонстрация действия учителем (показ на себе и комментирование каждого действия).
- Совместные действия учителя с ребенком.
- Действие ребенка по подражанию действиям взрослого.
- Самостоятельные действия ребенка.

В одевании и раздевании дети с недостатками умственного развития проявляют большую беспомощность. При обучении этому необходимо соблюдать определенную последовательность: что в первую очередь снять или надеть, куда положить одежду. Обучая ребенка, взрослый одновременно побуждает его активно участвовать самому в процессе одевания. Ребенок слушает, что говорит взрослый, и постепенно начинает делать то же самое. Когда дети станут самостоятельнее, взрослый предлагает им помочь друг другу расстегнуть пуговицы, зашнуровать ботинки, положить обувь в мешок.

Повышает интерес у детей к самостоятельной деятельности использование игрушек, организация игр с ними (куклу одеть, раздеть, уложить спать, накормить) и в кукольный театр. Особое воздействие на чувства детей оказывают художественные

произведения (А. Барто «Девочка чумахая» и др.). Чтобы вызвать у детей желание умываться и сделать для них этот процесс легким и приятным, можно использовать песенки, потешки. Ознакомление детей с новым заданием по самообслуживанию, закрепление навыка наиболее эффективно проходит в совместной деятельности ребенка со взрослым. Таким образом, постепенное приучение детей к самостоятельности в процессе самообслуживания практически выражается в том, что сначала работу, которая для ребенка представляет известную трудность, он делает вместе со взрослым, вникая в объяснение. Потом он начинает сам выполнять отдельные действия. И наконец, выполняет работу полностью, хотя и под контролем взрослых.

**КУЛЬТУРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ** - понятие, употребляемое в дошкольной педагогике. Навыки личной гигиены, поддержания в порядке одежды и обуви, окружающей обстановки, культуры внешних действий, еды.

Формирование культурно-гигиенических навыков – процесс длительный, в связи с этим одни и те же задачи могут многократно повторяться. Воспитание навыков осуществляется приемами прямого воздействия, упражнения, т.е. путем научения, приучения, поэтому воспитание культурно – гигиенических навыков необходимо планировать в режиме дня.

**Самообслуживание** — это начало трудового воспитания ребенка. Формирование навыков самообслуживания имеет первостепенное значение для психического развития ребенка в целом. Самообслуживание (умение одеваться и раздеваться, ухаживать за собой, пользоваться туалетом, самостоятельно принимать пищу, купаться, умываться и т.п.) напрямую влияет на самооценку ребенка, является важным шагом на пути к его социализации.

При *нормальном* развитии ребенок после года уже может осуществить отдельные действия, направленные на себя: надеть и снять шапку, снять носки, варежки, может сам есть ложкой и пить из чашки. Эти умения ребенок приобретает сам, подражая действиям взрослых, ухаживающих за ним. И последующие навыки формируются при непосредственном участии взрослых, которые

дают образец действия, одобряют правильный результат и указывают на ошибки, одновременно обучая ребенка контролировать и оценивать свои действия, сверять их с образцом.

Движения детей с тяжелой умственной отсталостью, связанные с самообслуживанием, неуверенные, нечеткие, часто замедленные или, наоборот, беспорядочно суетливые, недостаточно целенаправленные. Сильно выражена несогласованность движений обеих рук. Нет понимания последовательности и логики всех действий, входящих в навык. Например, при умывании дети берут сухое мыло и, не намочив его, кладут на место, а затем открывают кран. Страдает и характер каждого отдельно взятого действия, входящего в состав навыка. Например, умея пользоваться ложкой, ребенок держит ее, зажав в кулак, набирает неумеренное количество пищи и большую ее часть разливает, не донеся до рта.

Преимущество по шаговой системы состоит в том, что она позволяет быстро и эффективно обучить ребенка с особенностями развития определенному навыку именно в том возрасте и в том объеме, в котором этот навык формируется в случае нормального развития. Для этого определяется уровень, на котором ребенок может самостоятельно совершить какое-либо действие внутри данного навыка, и следующий маленький шаг, которому надо ребенка обучать. Используется система поощрений (внимание, пищевое подкрепление — любимая еда или питье, любимые занятия и т. п.). Помощь взрослого по мере освоения действий внутри навыка уменьшается в объеме, сворачивается от физической помощи к жесту, а затем — к инструкции.

Рассмотрим особенности формирования навыков самообслуживания у детей с различными отклонениями в развитии.

Дети с нарушениями эмоционально – волевой сферы. Сложность обучения социально-бытовым навыкам связана с нарушением контакта, трудностью произвольного сосредоточения и наличием страхов. Владение навыком с трудом переносится в другую ситуацию. Неудача может вызвать протест против повторной попытки неудавшегося действия. Поэтому очень важно создать ощущение успеха у ребенка, включать обучение навыкам в привычные, любимые дела, использовать «зрительную

организацию» дня, организовать пространство вокруг ребенка, чтобы ему было ясно, где и каким делом он будет заниматься.

Дети с выраженной умственной отсталостью. При работе с этой группой детей необходимо учитывать инертность психических процессов, большой латентный период между предъявляемой информацией и ответной реакцией ребенка, часто выраженные двигательные проблемы. В связи с этим формирование навыков должно проводиться в медленном темпе, с большим количеством повторов одних и тех же действий. Важно правильно подобрать позу, например, для одевания, приема пищи.

Обычно с детьми такой группы на протяжении большого временного отрезка навыки отрабатываются «рука в руку» с педагогом, с максимальным привлечением внимания к происходящему: педагог помогает ребенку физически осуществить действие, направляет движения ребенка и координирует их. Например, при обучении самостоятельно есть ложкой взрослый своей рукой обхватывает руку ребенка и организует правильное движение. Постепенно физическая помощь уменьшается.

Дети с органическими поражениями центральной нервной системы, в том числе с гидроцефалией, ДЦП с выраженными нарушениями движений, с эпилепсией и эписиндромом. В этом направлении большое внимание уделяется, подбору адекватных технических средств реабилитации (коляски, вертикализаторы, специальные приспособления, посуда и т.д.), организации пространства, подбору позы, в которой двигательные возможности ребенка будут реализованы наилучшим образом. Обучение проводится в очень медленном темпе, с паузами, дающими ребенку возможность проявить собственную активность.

Дети с сочетанием двух и более нарушений развития, часто с сенсорными нарушениями (слуха, зрения, чувствительности). При формировании навыков необходимо учитывать имеющуюся сенсорную дефицитарность. Например, при работе со слабовидящими детьми четко структурировать пространство, использовать предметное расписание (ячейки с различными предметами-символами, обозначающими предстоящее занятие). При работе со слабослышащими детьми — активнее задействовать

зрительное восприятие (картинки, пиктограммы, предметы-символы, в зависимости от того, на каком уровне находится ребенок).

Дети с минимальными мозговыми дисфункциями. Работа ведется по программе, представленной на предметном уровне (реальные предметы или их заместители, предметы-символы) или на символическом (расписание, составленное при помощи картинок или пиктограмм). Детей учат работать последовательно по заданной программе, контролировать каждое действие, подчинять свое поведение тем объективным требованиям, которые диктует данная ситуация.

### ***Основные направления коррекционно-воспитательной работы по формированию самообслуживания у детей***

1. Формирование навыка приема пищи. В этом направлении решаются следующие задачи обучения детей:

- уметь различать предметы, необходимые для приема пищи, продукты питания;
- уметь действовать с этими предметами: мыть руки перед едой, сервировать стол, во время приема пищи пользоваться ложкой, вилок есть опрятно, не разливая и не роняя пищу, тщательно пережевывать пищу;
- знать, что нельзя есть невымытые ягоды, овощи, фрукты

2. Формирование гигиенических навыков. В этом направлении решаются следующие задачи:

- учить различать и называть части тела (голова, глаза, волосы, нос, рот, зубы, уши, шея, грудь, живот, руки, ноги, пальцы и т.д.);
- знать предметы санитарии и гигиены и их место положение;
- учить проводить утренний и вечерний туалет: мыть руки, лицо, вытираться полотенцем.

3. Формирование навыка опрятности. В этом направлении решаются следующие задачи:

- во время еды аккуратно есть пищу, пользоваться салфеткой.
- при раздевании – научить складывать в определенной последовательности одежду на свой стульчик;

- в туалетной комнате пользоваться туалетной бумагой, мыть руки с мылом после туалета, вытирать полотенцем, уметь самостоятельно расчесываться;

- в игровой комнате убирать на место игры и игрушки;

- приучить убирать помещения: вытирать пыль.

4. Формирование навыка одевания и раздевания. В этом направлении решаются следующие задачи:

- сформировать умение различать предметы одежды и обуви;

- учить одеваться и обуваться при участии педагога, складывать и вешать снятую одежду и обувь;

- различать обувь для правой и левой ноги, застегивать крупные и мелкие пуговицы, молнии, кнопки и т. д.;

- учить правильно и последовательно одеваться (одежду и обувь), самостоятельно застегивать одежду.

- Учить детей следить за своим внешним видом, проверять, застегнута ли одежда, не испачкана ли; учить пользоваться носовым платком.

### **Содержание коррекционной работы.**

#### **Педагогический замысел:**

- учить ребенка владеть движениями собственного тела (осторожно брать предметы со стола, проходить между стоящими предметами и т. п.);

- узнавать и называть, используя вербальные и невербальные средства, предметы бытового назначения (одежда, посуда, гигиенические средства и т. п.), которыми дети постоянно пользуются или могут наблюдать;

- формировать представления о воде как важном средстве поддержания чистоты тела и жилища;

- учить обращаться с предметами домашнего обихода, предметами гигиены и т. п., выполнять орудийные действия с предметами бытового назначения;

- накапливать опыт самостоятельных действий в бытовых процессах, способствующих развитию самоуважения, чувства собственного достоинства;

- закладывать основы будущей культуры труда, бережливости, аккуратности в процессе действий с предметами гигиены, одеждой, обувью и т. п.;
- воспитывать навыки опрятности, культуры еды (культурногигиенические навыки);
- вызывать положительное отношение к чистому, опрятному ребенку;
- развивать общую и мелкую моторику, координацию движений обеих рук, зрительно-двигательную координацию в процессе умывания, раздевания и одевания, приема пищи;
- формировать элементарные математические представления в процессе самообслуживания: большое - маленькое (полотенце), много – мало (воды, зубной пасты и т. п.);
- формировать умения выполнять последовательную цепочку игровых действий, направленных на мытье кукол, раздевание и одевание, сервировку кукольной посуды, уборку постели и застилку коляски и т. п.;
- учить переносить реальные бытовые действия на игры с образными игрушками: укладывание куклы (мишки, зайчика и т. п.); усаживание куклы за стол и ее кормление; мытье рук куклы без мыла и с мылом, вытирание рук куклы развернутым полотенцем; умывание лица куклы и вытирание развернутым полотенцем; мытье куклы-голыша губкой без мыла и с мылом, вытирание развернутым полотенцем и т. п.;
- воспитывать доброжелательное отношение друг к другу при выполнении процессов самообслуживания;
- учить помогать друг другу в процессе самообслуживания (причесывание, раздевание и одевание и т. п.), благодарить друг друга за помощь.

## **ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКА ОДЕВАНИЯ И РАЗДЕВАНИЯ**

Процесс одевания / раздевания можно использовать для развития у подопечного:

- навыков самообслуживания;
- представлений о схеме тела;
- мелкой и крупной моторики;
- коммуникативных навыков;
- расширения представлений об устройстве окружающего мира (сезонности, разнообразии социальных ситуаций и т.д.).

Научиться раздеваться обычно легче, чем одеваться, поэтому обучение стоит начать с раздевания.

Процесс переодевания должен включать следующее:

1. организация удобного для ребенка и взрослого места переодевания;
2. подбор оптимальной позы для переодевания с учетом индивидуальных особенностей ребенка: если подопечный умеет стоять и/или удерживать позу сидя, необходимо использовать данный навык;
3. поддержания визуального контакта с подопечным в ходе всего процесса;
4. комментирование событий, которые происходят с ребенком;
5. подбор легко надеваемой одежды и обуви – из эластичных тянущихся материалов, с вставленными резинками на поясе, с тянущейся или широкой горловиной, с липучками в качестве застежек;
6. предоставление выбора одежды ребенку;
7. активное вовлечение ребенка в процесс переодевания просьбами подать руку или ногу, наклонить голову, повернуться на бок и т.д., после завершения процесса можно вместе с ребенком убрать его грязные вещи в корзину для белья;
8. обучение ребенка навыкам самостоятельного одевания и раздевания по принципу от простого к сложному. Дети с двигательными нарушениями могут выполнять часть действий в пассивно-активной форме «рука в руке» вместе со взрослым, что является хорошим упражнением для осознания детьми схемы тела;

**9.** постоянная последовательность действий при переодевании (сначала продеваем голову в горловину, потом – руки в рукава; сначала надеваем колготки, потом штаны и только после них – ботинки) и использование зрительных опор для формирования целостного навыка из отдельных освоенных элементов. В случае неочевидной последовательности (что сначала надевать – шапку или ботинки?) следует выбрать какой-то один вариант и придерживаться его всем взрослым, помогающим ребенку одеться.

### **Одевание и гигиенический уход**

Уход за ребенком, такой как переодевание, купание, умывание и чистка зубов, причесывание и т.д., связан со значительным вмешательством в личное пространство ребенка, взаимодействием с его телом. Поэтому особенно важно находиться в партнерских отношениях с ребенком: вместе с ним и помогая ему (в случаях, когда он чего-то не может) осуществлять определенные действия. Дети с ТМНР часто имеют опыт отношения к себе, к своему телу, как к некоторому объекту – объекту медицинских манипуляций, действий специалистов по ЛФК и массажу. Вследствие такого отношения – ребенок не направляет свое внимание на те действия, которые происходят в данный момент с его телом. В результате могут нарастать спастика, усиливаться гиперкинезы, возникать телесные страхи, не формироваться самостоятельные действия.

Что может помочь установить партнерские отношения в процессе формирования навыков повседневной активности?

1. Необходимо учитывать индивидуальный темп восприятия информации и темп собственных действий каждого ребенка. Очень важный шаг – ожидание. Например, взрослый говорит «будем есть суп», показывает соответствующий жест и подносит ко рту ребенка ложку с едой. Дальше он делает паузу, предоставляя ребенку время для восприятия, настройки и ответа.

2. Следует соблюдать основные правила общения с ребенком, поддерживать зрительный и тактильный (если ребенок слабовидящий) контакт, чаще обращаться по имени (см. раздел «Установление коммуникации»).

3. Важно подобрать позу, в которой спастичность минимальна и не возникают неконтролируемые движения (см. раздел

«Рекомендации по позиционированию детей с двигательными нарушениями в течение дня»). При этом мы ориентируемся на активную сторону (рука, нога) и подключаем противоположную сторону в процессе деятельности.

4. Перед началом деятельности стоит привлечь внимание ребенка к предметам, которые в ней используются, и к их расположению относительно ребенка. Это поможет ему быстрее сориентироваться в ситуации и освоить навык.

5. Информировать ребенка о том, что происходит, нужно доступными для него способами. Можно использовать устную речь, жесты, предметы-символы, фотографии, картинки, знаки на теле (см. раздел «Установление коммуникации»).

6. Ориентировка во времени и последовательности событий обеспечивается наличием зрительных опор (для детей с проблемами зрения – тактильных опор). Это может быть, например, разложенная по порядку одежда или соответствующие карточки – внутри деятельности «одевание». Сначала взрослый помогает ребенку сосредоточить внимание «здесь и сейчас», обозначая действие, которое в данный момент происходит. Затем можно объединить сообщения про два последовательных действия (таким образом формируются понятия «сначала» и «потом»). На следующих этапах взрослый учит удерживать в фокусе внимания уже цепочку действий, используя расписание из предметов-символов или картинок.



7. В начале освоения конкретного навыка мы разбиваем его на последовательные шаги и предлагаем ребенку постепенно осваивать их «от конца к началу», от самого простого, доступного и понятного шага к более сложному.

8. Внимательно наблюдаем за ребенком, за его возможностями, выделяем те действия, которые он может самостоятельно совершить. Предлагаем каждый раз их осуществлять самостоятельно. Взрослый свою помощь уменьшает последовательно, по мере освоения ребенком каждого маленького действия.

9. Предлагаемые материалы должны быть легки в обращении для ребенка (одежда, удобная для захвата; ложка соответствующего размера, формы, изгиба и наклона с необходимой толщиной ручки и т.п.). Сейчас существует довольно много информации о разных приспособлениях, помогающих в быту людям с ТМНР. Время и место: время должно быть специально выделено для освоения навыка, недопустима спешка; место должно быть подходящим – с точки зрения свободного пространства и отсутствия отвлекающих факторов.

10. Помогаящий внимательно отслеживает знаки и сигналы ребенка, и, если он устал и нуждается в паузе, предоставляет ее, объясняя ребенку, чем вызван перерыв: «я вижу, что ты устал, давай немного отдохнем и продолжим, когда ты будешь готов».

Примерный перечень игр:

### *«Подберем куклам одежду»*

Цель: учить называть предметы одежды, дифференцировать одежду для мальчиков и девочек.

Оборудование: две куклы — кукла Митя и кукла Катя, наборы одежды для Мити и для Кати: рубашка, брюки, свитер, кеды; платье, кофта, юбка, туфли.

Ход игры:

Педагог: «Посмотрите, дети, к нам в гости пришли куклы, но они не могут одеться, они перепутали свою одежду и не могут найти свои вещи. Давайте, поможем им разобраться, где, чьи вещи». Далее педагог предлагает детям выделить заранее подготовленную одежду для мальчика Мити и для девочки Кати. Педагог спрашивает: «Что носят девочки, а что мальчики?» После того, когда дети выберут одежду для кукол, один ребенок начинает одевать Митю, а другой — Катю. Педагог в это время акцентирует внимание детей на последовательность одевания. Если ребенок

самостоятельно не справляется, взрослый помогает ему совместными действиями. Игра проводится в последующих вариантах со сменой кукол и одежды и помогает закрепить выбор одежды для мальчиков и девочек. Педагог обязательно хвалит детей за то, что куклы одеты правильно и красиво.

Также в процессе этой игры используются дидактические кубики "одежда".

### ***«Найди пару»***

Цель: учить различать парную обувь и одежду, подбирать правильно к левому варианту обуви, одежды — правый.

Оборудование: вырезанные из картона обувь: сапоги, туфли, перчатки, носки, варежки, кукла Маша.

Ход игры: педагог вводит детей в игровую ситуацию: «Маша-растеряша разбросала свою одежду и обувь по разным углам. Она не может ничего найти сама. Один носок нашла, а другой найти не может, один сапог нашла, а другой не знает, где и т.д.». Детям предлагается помочь Маше-растеряше найти пару предметов одежды и обуви. Педагог предъясняет правый вариант пары (носок, сапог и т.д.) и предлагает выбрать левый. При этом дается инструкция: «Найди пару». В случае затруднения выполнения задания помогает отыскать пару, обращает внимание ребенка на одинаковый размер и цвет. Через некоторое время взрослый просит отыскать эту же пару самостоятельно. Другой вариант игры может проводиться на предметах одежды детей. Игра способствует закреплению умения различать левые и правые варианты одежды и обуви, правильно соотносить, на какую ногу или руку одеваем тот или иной вариант.

### ***"Приведи куклу в порядок"***

Цель: формировать у ребенка интерес к самостоятельным действиям при одевании.

Оборудование: кукла, кукольная одежда.

Ход игры: взрослый достает раздетую куклу, кукольные вещи и просит ребенка помочь ему одеть куклу: "Кукла Оля не может одеться сама, ей холодно, давай оденем Олю, ей будет тепло! Сначала надо одеть трусики, потом майку, а затем платье". Взрослый предлагает ребенку одевать куклу, соблюдая

последовательность. В случае необходимости применяются совместные действия.

## **ПРИЕМ ПИЩИ**

### **Кормление и самостоятельная еда**

Навык самостоятельной еды является хорошей обучающей ситуацией для ребенка, так как дети, как правило, заинтересованы в утолении чувства голода и сосредоточены на процессе еды, поэтому их легко мотивировать на что-то новое. Можно выделить несколько этапов обучения ребенка самостоятельному приему пищи:

1. Ребенок хорошо ориентируется в процессе приема пищи (готовится к еде, двигается по направлению к ложке), его психологическое состояние во время еды стабильно.
2. Ребенок хорошо контролирует свои действия: открывает рот, снимает пищу верхней губой с ложки, закрывает рот, глотает.
3. Ручная моторика ребенка хорошо развита: ребенок удерживает ложку в руке, зачерпывает пищу, доносит до рта.
4. Взрослый помогает ребенку контролировать его действия, постепенно передавая ему ответственность до тех пор, пока подопечный не возьмет этот контроль на себя.

Поэтому основными задачами навыка самостоятельной еды, является:

- Знакомство детей с назначением предметов посуды (ложка, вилка, чашка, тарелка) в практической и игровой деятельности.
- Формирование у детей умения пользоваться столовыми приборами: вилкой, ложкой, ножом, чашкой.
- Формирование у детей правила правильного поведения за столом во время приема пищи (не ставить локти на стол, не отставлять ноги, есть из своей тарелки, пользоваться салфеткой, жевать с закрытым ртом).

Кормление – это не механические действия ложкой, которые один человек выполняет для того, чтобы другой стал сытым. Время, проведенное за общей трапезой, – это время общения людей друг с другом, когда каждый может поделиться своими чувствами и мыслями, обсудить новости и планы. Разделяя с кем-то еду, мы тем

самым показываем наше особое расположение к этому человеку, проявляем внимание и заботу.

Прием пищи для детей – это, пожалуй, самая простая возможность ярко проявить себя, сделав выбор, попросив добавки или отказавшись от какого-либо блюда. Ребенок с физическими или психическими нарушениями развития оказывается в очень уязвимой ситуации во время еды, так как часто его сигналы оказываются невидимыми для помощника или неверно истолкованными. Сопровождающий может перестать кормить ребенка, если тот отворачивается от новой ложки с едой, а подопечный таким образом ищет время для того, чтобы проглотить кусочки, скопившиеся во рту. Или обратная ситуация, когда сопровождающий стремится любыми способами накормить ребенка, который сжимает зубы, и выплевывает пищу.

Человеку, который кормит ребенка, необходимо быть очень чутким ко всем его проявлениям, чтобы понимать, какие движения или звуки означают отказ, а какие – усталость и потребность в небольшом перерыве. В некоторых случаях кормление становится трудной работой, требующей полного телесного, эмоционального и умственного включения всех участников процесса.

Умение есть – одна из первых жизненных компетенций, которую приобретает человек. Еда является источником энергии и строительным материалом для организма: если ребенок получает неадекватное его весу и росту количество калорий, его физическое и во многих случаях психическое развитие значительно замедляется.

Кроме того, навык приема пищи является базой для развития речи. В процессе глотания и жевания человек использует те же 70 мускулов, что и при речевом акте. Если артикуляционный аппарат получает недостаточное количество сенсорных стимулов (разнообразная консистенция пищи, разные вкусы, разница температур), это затрудняет развитие речи.

Во время кормления необходимо соблюдать следующие условия.

### **Поддерживать контакт с ребенком.**

Внимательно следить за коммуникативными сигналами, которые подает ребенок: отказ просьба, предпочтения. Необходимо

предупреждать ребенка о вкусе еды, приближении ложки, комментировать эмоции ребенка, а также события, происходящие вокруг, особенно громкие посторонние звуки, если ребенок на них отвлекается. При этом взрослый не должен превращать диалог с ребенком о насущном процессе в монолог о посторонних вещах.

### **Кормить ребенка в положении сидя.**

Во время еды положение ребенка должно быть максимально вертикальным и стабильным, выровненным по средней линии. Физический терапевт или специалист по адаптивной физической культуре могут помочь подобрать оптимальную для кормления позу, учитывая двигательные нарушения ребенка, его анатомические и функциональные особенности. Взрослый помогает ребенку контролировать положение тела, пока он не сможет взять этот контроль на себя. Дополнительные движения ногами, руками, головой, выравнивание корпуса требуют от ребенка больших усилий, а, следовательно, отвлекают от приема пищи. Сложно есть, качаясь на качелях. Примерно в таком состоянии находится ребенок, постоянно съезжающий со стула.

Кормление ребенка в положении сидя снижает риск аспирации (попадания пищи в дыхательные пути), предотвращает хронические бронхиты и пневмонии.

Положение ребенка в процессе кормления:

- таз плотно прижат к спинке коляски, кресла или стула;
- ноги стоят на подножке или на полу в обуви;
- корпус ребенка не должен излишне наклоняться вперед, вправо, влево или назад. Нормально, если ребенок чуть наклоняется вперед во время еды – такое положение удобно для глотания и управления ложкой;
- локти лежат на столе или другой опоре;
- голова чуть наклонена вперед, но не запрокинута назад, так как это затрудняет глотание
- Когда голова ребенка запрокидывается назад, ребенок чаще давится.

Возможны следующие варианты размещения ребенка для приема пищи:

- за детским столом на детском стуле;
- в инвалидном кресле (коляске);
- на руках у взрослого, если это соответствует биологическому возрасту ребенка;
- полусидя в кровати, если ребенку невозможно подобрать никакое другое положение или ребенок болен.

**Важными этапами в процессе взросления ребенка являются переходы:**

- от приема пищи из бутылочки к умению есть с ложки.

Переход на новый способ кормления осуществляется постепенно, аналогично тому, как отучают от бутылочки младенцев, но может занять более длительное время: от нескольких недель до нескольких месяцев и даже лет. Знакомство с новым способом кормления и последующее обучение осуществляются в спокойной обстановке: не в основной прием пищи (например, в полдник) или в середине основного приема пищи, когда ребенок утолил чувство голода, но еще не успел полностью насытиться. Взрослый прекращает кормление из бутылочки, предупреждает ребенка о кормлении с ложки и предлагает подопечному такую же еду, что он ел, но более густую по консистенции. Нормально, если первое время ребенок будет отказываться от еды с ложки и даже протестовать. Взрослый проговаривает действия и эмоции ребенка, связанные с изменениями в процессе кормления, после этого возвращается к привычному для подопечного способу. Достаточно, если первое время ребенок будет съедать одну-две ложки за один прием пищи. Постепенно это количество необходимо увеличивать; от пассивного кормления (ребенка полностью кормит взрослый) к активному использованию ложки. Для ребенка с нарушениями развития промежуточной ступенью будет являться пассивно-активная форма приема пищи, когда взрослый сопровождает действия ребенка «рука в руке».

Если ребенок достаточно хорошо контролирует артикуляционный аппарат, взрослый может предлагать ему самому пользоваться ложкой. Подопечному предстоит освоить целую серию движений: удержание ложки, зачерпывание, поднесение ложки ко рту,

занесение ложки в рот, возвращение ложки в тарелку, поэтому некоторое время взрослый сопровождает все действия ребенка «рука в руке». Сопровождающий ослабляет контроль, когда движения подопечного становятся более уверенными и целенаправленными.

Кормить ребенка «рука в руке» имеет смысл и в том случае, если его навыки контроля рта несовершенны. Такое сопровождение способствует формированию базовой для развития ребенка координации «рука – рот».

### **Необходимо подобрать:**

- оптимальное положение взрослого

При кормлении положение взрослого также должно быть удобным и стабильным, так как его напряжение и усталость моментально передаются ребенку, который начинает беспокоиться и нервничать. Частые перемещения кормящего во время еды могут дестабилизировать подопечного.

Если ребенок не знаком с взрослым, который его кормит, и проявляет беспокойство во время еды, необходимо сесть напротив подопечного, чтобы ребенок мог видеть лицо кормящего и тем самым лучше контролировать ситуацию.

Если ребенок учится удерживать ложку, лучше всего сесть сбоку от него. Так у взрослого появляется отличная возможность контролировать движения рук ребенка, продолжая его собственные, а не навязывая свои.

Если ребенок часто давится, чихает, плюется во время еды, взрослому также лучше занять место сбоку, как так такое поведение подопечного может не только негативно влиять на эмоциональное состояние кормящего, но и его физическое здоровье.

- оптимальное для ребенка место для кормления
  - за общим столом, вместе с другими детьми. Так ребенок может учиться у других детей новым навыкам и чувствовать себя частью общества;
  - отдельно от других детей. Если ребенок очень отвлекается на других детей, забывая о еде, или вздрагивает от громких звуков, можно организовать его прием пищи раньше или позже других, в

отдельном помещении с минимальным количеством посторонних шумов: журчание воды, звуки телевизора, радио и пр.

- оптимальную консистенцию и температуру пищи

Для детей, испытывающих трудности в глотании, и детей с пониженной чувствительностью температура пищи должна быть немного теплее или холоднее температуры в помещении, чтобы ребенок мог почувствовать еду во рту и сосредоточиться на следующих действиях.

Если ребенок испытывает трудности в глотании, пища должна быть однородной. Наиболее удобная консистенция для глотания – густое пюре, так как его можно почувствовать в ротовой полости, и оно не растекается по рту, как вода.

Суп никогда не смешивают со вторым блюдом. Суп можно разделять на две части и предлагать ребенку отдельно выпить бульон из чашки или с ложки и съесть пюрированные овощи.

- оптимальную по размеру, материалу, глубине чашечке, размеру ручки ложку

Ложка должна быть такого размера, чтобы полностью помещаться в ротовую полость. Большая ложка – это не только неприятные ощущения, но и объемная порция пищи, которая оказывается у ребенка во рту. У многих детей есть трудности с разделением еды на более мелкие части, они стремятся за один раз проглотить все, что находится на ложке, что приводит к выталкиванию пищи и повышает риск аспирации. Маленькая ложка может помочь есть детям, которые делают это очень быстро: ребенку приходится делать больше движений из-за небольшого объема еды при зачерпывании.

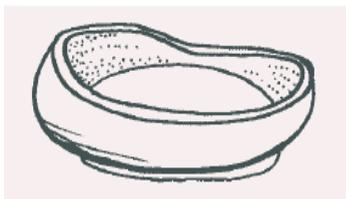
Если ребенок испытывает трудности в опускании верхней губы на ложку, необходимо подобрать ложку с максимально плоским черпалом, чтобы во время еды пища немного касалась верхней губы, и ребенок мог максимально ее задействовать.

Если ребенок часто закусывает ложку зубами, лучше выбрать ложку из твердого пластика, чтобы не травмировать зубы. Для детей с пониженной чувствительностью ротовой области металлическая ложка подойдет лучше всего, так как металл быстрее

передает температуру пищи, такая ложка лучше ощущается во рту. Ребятам с повышенной чувствительностью комфортнее будет есть с ложки из мягкого материала: силикона, резины, мягкого пластика. Детям, которым сложно удерживать ложку, необходима ложка с толстой ручкой или ложка с изгибом.



- удобную тарелку или миску  
Важно, чтобы тарелка, из которой ест ребенок, не была слишком легкой и не скользила по поверхности стола в процессе зачерпывания. Для этого можно использовать утяжеленные тарелки, тарелку на присоске или специальный коврик, препятствующий скольжению. Также важна форма тарелки. Для детей, которые учатся зачерпывать, удобнее тарелки с высокими или загнутыми внутрь бортиками. Существуют специальные ограничители, надевающиеся на любую тарелку и облегчающие зачерпывание пищи. Для слабовидящих детей или детей с



особенностями чувствительности, которые не могут есть смешанную пищу, подойдут тарелки с разделителями.

- индивидуальную для каждого ребенка скорость кормления и четкий ритм

Для того чтобы есть, человеку необходимо контролировать несколько процессов: дыхание, жевание, глотание. Если у ребенка сложности с координацией этих действий, ему потребуется больше времени для еды. Взрослому нужно внимательно следить за дыханием ребенка в процессе кормления и предоставлять ему необходимые паузы.

Ложку необходимо заносить в рот ребенка, только когда он проглотил предыдущую порцию пищи. В противном случае ребенок будет давиться скопившейся во рту едой или выталкивать оставшуюся пищу языком. Глотание можно проконтролировать по движению мышц, иногда по звуку, некоторые дети приоткрывают рот в ожидании следующей ложки. Можно давать ребенку пустую ложку, для того чтобы он повторил сглатывающее движение.

Ребенок может забывать, что его кормят, если взрослый часто отвлекается на посторонние разговоры и предметы. Несколько первых ложек ребенок может быть напряжен и беспокоен, так как он уже чувствует запах еды и хочет есть, через некоторое время он успокаивается и начинает есть в определенном ритме, который и нужно поддерживать.

- предоставлять ребенку возможность жевать

Жевание – навык, который можно и нужно развивать как можно раньше, так как за счет жевания происходит необходимая стимуляция десен, челюстей и зубов. Если ребенок достаточно хорошо ест с ложки (не давится, не роняет много еды) и хорошо глотает, после того как он съел основное блюдо, можно предложить ему пожевать печенье, небольшой кусочек фрукта или овоща. Для этого необходимо положить пищу на боковые зубы ребенка, так как они являются основными для жевания, и ребенку не потребуются дополнительные движения языком, чтобы перекаладывать пищу из стороны в сторону, и помочь ему закрыть рот. В качестве дополнительного инструмента можно использовать нибблер – «жевательный мешочек, изготовленный из марли или бинта, в который кладется различная пища» (Эльке Крамер). Необходимые

для жевания движения языка можно развивать во время чистки зубов, а также переодевания, поворачивая ребенка с одного бока на другой, так как движения артикуляционной моторики тесно связаны с движениями общей моторики.

- обеспечивать соответствующее потребностям ребенка количество жидкости

Для здоровья ребенка необходимо, чтобы в его организм поступало достаточное количество жидкости. Питьевой режим должен быть организован с учетом возраста ребенка, зависеть от времени года и двигательной активности ребенка.

Дети разных возрастов при каждом приеме пищи получают 180–200 мл жидкости. У многих детей возникают сложности в процессе питья (недостаточный контроль над областью рта, усталость после еды и др.), поэтому существует риск несоблюдения питьевого режима и, как следствие, обезвоживания организма.

#### **Признаки обезвоживания организма:**

- более 6–8 часов памперс ребенка остается сухим;
- более темный, чем обычно, цвет мочи;
- вялость в поведении ребенка;
- шелушение кожи;
- пересыхание губ и ротовой полости.

Для соблюдения питьевого режима детям, которые испытывают трудности при питье, необходимо давать большее количество жидкости в течение дня удобным для них способом: из кружки, из бутылочки, из трубочки, из ложки, из шприца без иглы.

Ребенку сложнее пить, чем есть, так как жидкость быстрее разливается во рту, и для ее контроля нужно больше усилий. Во время питья важно:

- поить ребенка в положении сидя,
- голова может быть немного наклонена вперед, но, ни в коем случае не наклонена назад, так как в таком положении затрудняется процесс глотания;
- класть стакан на нижнюю губу;
- дождаться, когда верхняя губа опустится на край стакана. Если этого не происходит, помочь ребенку сомкнуть губы;

– наклонить кружку так, чтобы жидкость коснулась верхней губы;  
– следить за количеством жидкости, которое поступает в ротовую полость, ее должно быть не слишком много, чтобы ребенок не захлебнулся;

– отклонить кружку, но не убирать ее с губ ребенка – так, чтобы он понимал, что процесс не окончен;  
– предоставлять ребенку необходимые паузы для глотания.

- очищать ротовую полость ребенка после еды

У многих детей с нарушениями развития сильно ограничена подвижность языка: затруднены движения кончика языка вверх и в стороны. Подобных трудностей достаточно, чтобы ребенок не мог самостоятельно избавиться от кусочков еды, которые остаются во рту после приема пищи между зубами, в межщечном пространстве, за губами, на верхнем небе, если оно высокое. Следствиями этого являются кариес, в запущенных случаях – болезни дыхательной и сердечно-сосудистой систем. С такими сложностями особенно часто сталкиваются дети, которые едят пюрированную еду, так как она сильнее растекается по рту, попадая за щеки и губы, приликая к зубам с внешней стороны, а подопечные лишены возможности транспортировать ее к корню языка.

Детям, артикуляционный аппарат которых функционирует не совершенно, необходимо удалять остатки еды после каждого приема пищи с помощью щетки. Можно делать это без зубной пасты, щетку достаточно смочить водой. Такая простая профилактическая процедура сохранит зубы ребенка здоровыми и позволит избежать дорогостоящего лечения у стоматолога, которое, как правило, проходит под общим наркозом и для многих подопечных является очень опасной ситуацией.

### **Косвенная подготовка руки:**

#### ***«Перекалывание шаров»***

Чему учится ребенок: продолжает совершенствовать сгибательные и разгибательные движения кисти; зачерпывать шар ложкой и перекалывать в другую емкость.

#### ***«Просеивание фасоли»***

Чему учится ребенок: продолжает развитие сгибательных и разгибательных движений кисти; зачерпывать и пересыпать

деревянной ложкой, просеивать через сито, потряхивая его; отделять фасоль от манки.

### **«Раскладывание орехов»**

Чему учится ребенок: выполнять вращательные движения кисти ведущей руки; продолжает развитие зрительно-двигательной координации; ложкой раскладывать орехи по сортам.

Особое место на занятиях занимает наглядный метод обучения, где демонстрируются развивающие презентации, фильмы, рассматриваются тематические плакаты, иллюстрации как при объяснении нового материала, так и при повторении, закреплении.

### **Практические упражнения по формированию умения пользоваться ложкой, вилкой, ножом.**

#### **Умение пользоваться ложкой по алгоритму:**

- встать за спиной ребенка, поместить ложку в его руку, а другую руку положить сбоку от миски;
- держать руки ребенка своими руками;
- наполнить ложку едой зачерпывающим движением справа-налево;
- поднести ложку ко рту ребенка и дать ему есть содержимое пищи;
- опустить ложку в миску и дать ребенку время проглотить пищу.

Повторять все пункты алгоритма до тех пор, пока ребенок не закончит есть.

#### **Умение пользоваться вилкой по алгоритму:**

- взять вилку и показать, как нужно правильно ее держать в руке (ручка вилки держится щепотью);
- сказать ребенку, что он должен “наколоть кусочек ... на острые зубчики вилки”;
- показать, как это сделать (медленно) (если ребенок не может повторить движение по подражанию, то обхватить своей рукой и помочь наколоть кусочек ... на вилку);
- отправить вилку с наколотым кусочком в рот;

Необходимо постепенно сокращать свою помощь.

#### **Умение пользоваться ножом:**

- подобрать подходящий нож (легкий, удобный для намазывания, не острый).
- положить то, что будете намазывать на булку в удобную посуду;
- взять кусочек булки в левую руку, нож в правую руку;
- взять на кончик ножа небольшое количество повидла;
- намазать его на кусочек булки;
- предложить ребенку намазать повидло на кусочек булки;
- сопровождать каждое действие показом и словесным комментарием (кратким и четким).

Обычно занятия проводятся в виде сюжетно-ролевых игр, в ходе которых дети с помощью педагога воспроизводят деятельность взрослых.

В игре ребенок обучается:

- правильно держать ложку;
- наполнять ее содержимым (в данном случае это шарики, пуговицы, горох, фасоль).
- опускать ложку в миску;
- повторять все части формируемого навыка большое число раз (пока миска с наполнителем не будет пустой). Такие игры привлекают внимание ребенка, и он может играть в них продолжительное время.

Например:

### ***«Покормим куклу кашей»***

В этой игре совершенствуется навык пользования ложкой в элементах сюжетной игры с куклой; закрепляются знания последовательности действий с ложкой; умение выполнять последовательные действия, имитирующие приготовление каши: налить воды в кастрюлю, насыпать крупу, посолить, добавить сахар, положить в тарелку, покормить куклу.

### ***«Чай для кукол»***

В этой игре ребенок закрепляет навыки пользования чашкой - держать чашку за ручку; обогащает игровые действия – научить кукол пить чай из чашки; закрепляет знание «чайной церемонии»: вскипятить воду, заварить чай, налить в чашку кипяток и заварку.

### ***«Наш малыш»***

Ребенок, закрепляет алгоритм еды ложкой и вилкой, кормить «малыша» кашей; вытирать рот салфеткой; формировать доброе отношение к младшим.

Овладение даже простейшими навыками самообслуживания не только снижает зависимость умственно отсталого ребенка от окружающих (одновременно облегчает их деятельность), но и «работает» на укрепление его уверенности в своих силах.

Навыки опрятной еды и приема пищи включают умения.

- Удерживание ложки, чашки (в индивидуальных случаях могут использоваться специальные чашки с двумя ручками); брать в ложку необходимое количество еды, есть аккуратно, пользоваться салфеткой во время еды и после приема пищи.

### **Умывание**

- Подворачивание рукавов одежды перед умыванием с помощью взрослого, по образцу и по словесной просьбе взрослого.

- Мытье лица, рук в определенной последовательности с помощью взрослого, по образцу и по словесной просьбе взрослого.

- Пользование предметами личной гигиены в процессе умывания (твердое мыло, жидкое мыло во флаконе с дозатором, полотенце).

- Пользование бумажными полотенцами (отрывание, вытирание рук).

- Выбор полотенца по символу с помощью взрослого, по указательному жесту (идентификация символического изображения над полотенцем и на соответствующей карточке) и по словесной просьбе взрослого.

- Пользование развернутым полотенцем для вытирания после умывания.

- Открывание и закрывание кранов с помощью взрослого, по образцу и по словесной просьбе взрослого.

Примерный перечень игр:

***"Водичка, водичка!"***

Цель: воспитывать стремление к самостоятельности при выполнении навыков самообслуживания.

Оборудование: две куклы.

Ход игры: взрослый показывает детям двух кукол и говорит, что куклы хотят обедать, но у них грязные руки и лицо. Взрослый спрашивает: "Что надо сделать? - Надо вымыть куклам руки! Попросим водичку: Водичка, водичка, умой мое личико, чтобы глазоньки блестели, чтобы щечки краснели, чтоб кусался зубок, чтоб смеялся роток!" Показывает и рассказывает детям, как надо мыть куклам руки и лицо перед обедом. Далее предлагает детям вымыть свои руки и лицо, при этом взрослый повторяет потешку "Водичка, водичка!"

### ***"Вымой руки"***

Цель: учить ребенка мыть руки.

Оборудование: заяц резиновый, умывальник Мойдодыр

Ход занятия: взрослый обращается к ребенку: "Мы пришли с прогулки, нам нужно вымыть ручки. Зайчик будет смотреть, как мы моем ручки". Взрослый ставит игрушку на край умывальника и показывает ребенку движения руками под струей воды. В конце процедуры взрослый от имени зайчика хвалит ребенка.

### ***Занятие "Сделаем лодочки"***

Цель: учить ребенка последовательно выполнять действия при мытье рук, подражать действиям взрослого.

Ход занятия: взрослый обращает внимание ребенка на то, что при мытье рук надо соблюдать последовательность действий:

- засучить рукава (взрослый произносит потешку: "Кто рукавчик не засучит, тот водички не получит!");
- открыть кран;
- сложить ладони рук "лодочкой";
- подставить руки под струю воды;
- закрыть кран;
- вытереть руки полотенцем.

Затем ребенку предлагают выполнить действия, подражая взрослому, который обращает внимание ребенка на положение рук.

### ***"Мыльные перчатки"***

Цель: учить ребенка намыливать руки с внешней и внутренней стороны.

Оборудование: детское мыло, полотенце.

Ход занятия: взрослый подводит ребенка к умывальнику, стоит за его спиной, берет в руки мыло и показывает круговые движения рук при намыливании. Затем передает ребенку кусок мыла и просит его повторить движения намыливания. Движения нужно делать до тех пор, пока не образуется белая пена. Обращает внимание ребенка на белые ручки, взрослый говорит: "Вот, какие у нас перчатки - белые!" Далее взрослый помогает ребенку смыть пену под струей воды, при этом произносит одну из потешек:

Например:

Ладушки, ладушки, с мылом моем лапушки,

Чистые ладошки, вот вам хлеб, да ложки!

В кране булькает вода. Очень даже здорово!

Моет рученьки сама Машенька Егорова  
(взрослый называет имя ребенка).

Знаем, знаем да, да, да! Где тут прячется вода!

В конце игры взрослый хвалит ребенка, обращает внимание на его чистые руки. В случае необходимости используются совместные действия взрослого и ребенка.

### ***"Умывалочка"***

Цель: учить ребенка умываться.

Оборудование: зеркало, полотенце.

Ход занятия: взрослый приводит ребенка (после сна) в ванную комнату, просит посмотреть на себя в зеркало, обращает его внимание на глазки, ротик, щечки и т.д. Предлагает ребенку умываться вместе с ним, при этом показывает, как это нужно сделать. Взрослый произносит потешку:

Выходи, водица, мы пришли умыться!

Лейся на ладошку, по-нем-нож-ку...

Нет, не понемножку - посмелей,

Будем умываться веселей!

В конце умывания взрослый учит малыша вытирать лицо насухо полотенцем, просит посмотреть на себя в зеркало, говорит: "Аи, какой чистый ребенок, посмотри на себя в зеркало!"

Дополнительным оборудованием по развитию навыка умывани используется умывальник Мойдодыр.



## **Причесывание**

- Пользование индивидуальной расческой, нахождение ее в саше по соответствующему символу (выбирается одинаковая для полотенца, зубной щетки, расчески картинка).
- Расчесывание волос перед зеркалом с помощью взрослого (совмещенные действия, по подражанию и по словесной просьбе взрослого).

### ***"Причешись"***

Цель: учить ребенка держать в руке расческу и расчесывать волосы движениями сверху-вниз.

Оборудование: зеркало, расческа, нарядная кукла.

Ход игры: взрослый демонстрирует ребенку куклу и обращает внимание на ее прическу: "Посмотри, у куклы красивая прическа: длинные, ровные волосы, бантик. Красивая кукла! Давай и тебе сделаем красивую прическу!" Взрослый расчесывает перед зеркалом волосы ребенка, затем просит малыша попробовать это сделать самому: дает расческу в руки ребенку при этом помогает удерживать ее, вести руку с расческой сверху вниз. В конце расчесывания просит ребенка посмотреть в зеркало, обращает его внимание на то, что он стал таким же красивым, как кукла.

## **Уход за носом и ртом**

### **Чистка зубов**

У детей с ТМНР часто встречаются заболевания зубов и десен. Это может быть связано, например, с проблемами артикуляционной моторики, из-за чего во рту может долгое время оставаться пища. Нарушение носового дыхания и сниженный контроль за положением нижней челюсти приводят к тому, что ребенок дышит через рот. Вдыхаемый воздух недостаточно очищается и увлажняется, что приводит к пересыханию и потрескиванию слизистой оболочки, снижению местного иммунитета слизистой, инфекционно-воспалительным процессам ротовой полости и верхних дыхательных путей. Недостаток стимуляции ротовой области ведет к ослаблению десен и вызывает их кровоточивость. Регулярная чистка зубов позволяет решить несколько важных задач:

- гигиена полости рта, профилактика кариеса и кровоточивости десен;
- формирование навыков самообслуживания;
- снижение повышенной чувствительности в области рта;
- расширение двигательного опыта артикуляционного аппарата;
- расширение сенсорного опыта в области рта.

При осуществлении гигиены полости рта необходимо помнить, что лицо является особо чувствительной, личной зоной каждого человека, поэтому для осуществления этого процесса нужно установить хороший эмоциональный контакт с ребенком. Действия

взрослого должны быть точными, аккуратными, спокойными и уверенными и неукоснительно сопровождаться речевыми комментариями.

Процесс чистки зубов осуществляется в несколько этапов:

#### 1. Подготовительный:

- Подготовить необходимые инструменты. В зависимости от уровня чувствительности в полости рта воспитанника для чистки зубов можно использовать:

- бинт;

- мягкий напальчник, изготовленный из резины;

- зубную щетку в соответствии с возрастом ребенка и со щетиной различной жесткости с учетом индивидуальной чувствительности и состояния десен ребенка;

- электрическую зубную щетку;

- детскую или взрослую зубную пасту;

- в качестве вспомогательных средств гигиены можно использовать настой ромашки, пенку для очищения полости рта, дентальные салфетки, специальные ватные палочки, пропитанные глицерином (например, «Пагавит»).

- Выбрать удобное положение в зависимости от возможностей ребенка удерживать позу: сидя на руках у взрослого, сидя в коляске, стоя у раковины. Голова ребенка должна быть наклонена вперед под углом 20–25°. При нахождении ребенка в позе лежа при чистке зубов увеличивается риск попадания жидкости в дыхательные пути.

- Установить контакт с ребенком, предупредить о том, что сейчас будет происходить. Если он испытывает трудности в понимании речи, помочь ему руками дотронуться до щетки, до своих щек, подбородка, губ.

- Смочить щетку или бинт в теплой воде, так как прикосновение сухого материала раздражает слизистую ребенка.

- Дать ребенку понюхать зубную пасту, помочь выдавить ее на щетку.

#### 2. Основной.

Осуществляется воспитанником в пассивной, пассивно-активной или активной форме.

- Пассивно. Взрослый чистит зубы ребенку, соблюдая одну и ту же последовательность: зубы ребенка сомкнуты (при таком положении можно одновременно почистить верхний и нижний ряды), щетка двигается из задней части рта вперед. Взрослый называет последовательность действий: снаружи, изнутри, жевательная поверхность зубов. Если ребенок позволяет, взрослый может почистить щетинкой спинку языка, а затем тыльной стороной щетки аккуратно подвигать язык из стороны в сторону, что является предпосылкой для формирования навыка жевания.

- Пассивно-активно. Ребенок удерживает щетку вместе со взрослым «рука в руке». Если ребенку не удастся вычистить все до конца, взрослый может повторить чистку самостоятельно.

- Активно. Ребенок самостоятельно чистит зубы, взрослый оказывает минимальную помощь.

Если ребенок сопротивляется чистке зубов или вздрагивает и замирает во время этого процесса, возможно, зона лица особо чувствительна, следовательно, подготовительный этап будет значительно дольше, чем основной.

3. Заключительный:

- Полоскание полости рта.

- Для детей, умеющих удерживать жидкость во рту, не сглатывая, собирать губы в трубочку, плевать, самостоятельное полоскание полости рта может быть доступно. Обучение необходимо проводить с применением кипяченой воды.

- Для более слабых детей после основной чистки необходимо проводить несколько чисток зубов водой.

- Также на этом этапе может быть удобно использовать ирригатор.

- Вытирание рта

Конспект досугового мероприятия

«Весенняя капель»

Развлечение

**Цель:** вызвать у детей радость, эмоциональный подъем, хорошее настроение, интерес к предстоящему развлечению.

**Задачи:** вызвать желание выполнять виды деятельности (танцы, песни, игры, направленные на физическую и душевную разрядку).

**Ход развлечения:**

Ожила вокруг природа (*Дети встают в полукруг в центре зала*)

Пробудилась ото сна

С голубого небосвода

С солнцем к нам придет весна!

*упражнение «Солнышко».*

Вот как солнышко встает **Поднимают руки**

Выше, выше, выше,

К ночи солнышко зайдет **Опускают руки**

Ниже, ниже, ниже.

Хорошо, хорошо **Делают «фонарики»**

Солнышко смеется

А под солнышком всем **Хлопают в ладоши**

Весело поется.

**Воспитатель:** Понравилось солнышку, как вы делали упражнение, дружно, весело. Давайте скажем солнышку закличку.

Закличка *«Солнышко».*

Солнышко, солнышко, **Ладошки на лбу**

Выгляни в окошечко **Руки вперед**

Где твои детки

Сидят на запечке **Руки «полочкой»**

Лепешки валяют

Тебя поджидают. **Руки в стороны**

*Дети садятся на стульчики.*

**Воспитатель:** Хочет солнышко посмотреть, ждут ли на земле весну, рады ли солнышку. Мы сейчас поиграем и покажем, как мы рады солнышку и его теплым, ласковым лучам.

**Игра «Собери лучики»** играют по желанию 2-3 ребенка

Воспитатель: птицы, которые прилетают к нам весной с юга(ФОТО).

Воспитатель: На шесте дворец, а во дворе певец.

Познакомьтесь- это скворушка

*Дети встают полукругом перед стульчиками «скворечником».*

Воспитатель. А сейчас мы поиграем в игру «Скворушки».

Дети стоят перед стульчиком «*стайкой*»

**Игра «Скворушки»**

1. Скворушки, скворушки **Манят птиц руками**

Черненькие перышки

Греет солнышко теплей **Стучат кулачком по кулачку**

Прилетайте поскорей.

2. Домики, домики **«залетают» к стульчику, садятся на**

**корточки**

Мы готовим домики

Для скворцов готовим дом

Чтобы птицы жили в нем.

3. В домике – скворечнике

Скворушки сидят **грозят пальцем**

Из окна скворечника

Скворушки глядят

4. А в углу, а в углу **разбегаются по залу на слово «мяу»**,  
**убегают в «скворечник»**

Хитрый кот сидит

Притворился кот

Будто сладко спит.

Воспитатель: Рады люди весне, рады птицы весне и даже воробей рад солнышку и весне.

Воспитатель: А сейчас поиграем **в игру «Воробей».**

1. Воробей воду пьет

Скачет у колодца,

А к нему рыжий кот

Из кустов крадется

2. Воробей, не зевай

В луже не купайся

Ты скорей улетай,

От кота спасайся.

Воспитатель: Не только птицы рады солнышку и весне, но и животные. Сейчас я вам загадаю загадки, а вы отгадаете, про каких животных идет речь.

**Загадки:**

1. Косолапый и большой  
Спит в берлоге он зимой  
Любит шишки, любит мед  
Ну-ка, кто же назовет?

Дети. Медведь.

2. Комочек пуха,  
Длинное ухо,  
Прыгает ловко,  
Любит морковку.

Дети. Заяц.

3. В лесу живет,  
В деревне кур крадет.

Дети. Лиса.

4. Кто зимой холодной  
По лесу рыщет злой, голодный.

Дети. Волк.

А теперь мы поиграем в **игру «Возле мишеньки ходили»** (или «У медведя во бору»).

Воспитатель: Увидело солнышко, что все рады приходу весны и еще ярче засияло на небе. И нам стало веселее, поэтому встаем в кружок на танец.

Воспитатель: На этом наше развлечение заканчивается.

**Тематика досуговых мероприятий для детей с ТМНР**

- «Здравствуй осень»;
- «Волшебная коробочка»;
- «Мы всегда играем дружно»;
- «Новогодний калейдоскоп»;
- «Путешествие в страну здоровья»;
- «По ровненькой дорожке»;
- «Весенняя капель»;
- «Путешествие в страну «Игралию»;
- «Наш веселый концерт»;
- «Праздник Солнца»;
- «По летней тропинке»;
- «Играем в солдатиков»;
- «Что нам осень принесла?»;
- «Веселые воробушки»;
- «Теремок»;
- «Зимушка Зима»;
- «В гости к лисичке»;
- «В гостях у сказки».

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Л.М. Лапшина** – кандидат биологических наук, доцент кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик ФГБОУ ВО «Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, учитель-дефектолог высшей квалификационной категории.

*Область научных интересов:* изучение и обоснование психофизиологических механизмов организации психической деятельности детей с нарушением интеллекта.

**М.С. Коробинцева** – соискатель ученой степени кандидата психологических наук, преподаватель кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик ФГБОУ ВО «Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, учитель-логопед высшей квалификационной категории.

*Область научных интересов:* изучение и разработка моделей психического сопровождения школьников с нарушением интеллекта и с ЗПР.

*Учебное издание*

**Лапшина Любовь Михайловна  
Коробинцева Мария Сергеевна**

*Учебное пособие*

**Организация развивающего ухода за детьми  
с тяжелыми множественными нарушениями развития  
средствами альтернативной и дополнительной коммуникации**

Издательство ЗАО «Библиотека А. Миллера»  
454091, г. Челябинск, ул. Свободы, 159

Бумага офсетная  
Формат 60×84/16  
Заказ № 523.

Подписано в печать 16.11.2021  
Объем 7.56 усл.-печ. л.  
Тираж 100 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ЮУрГГПУ  
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69