

Прокопьева, Е.С. Организация психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в условиях семьи в Республике Беларусь / Е.С. Прокопьева // Методика учебно-воспитательной работы в центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие / М. Вентланд, С.Е. Гайдукевич, Т.В. Горудко и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. – Мн.: БГПУ, 2009. – С. 167-171.

В зависимости от возраста ребенка, тяжести физического и (или) психического нарушения используются следующие организационные формы оказания ранней комплексной помощи (Положение о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, утвержденное приказом Министерства образования Республики Беларусь от 16.12.2004 № 74):

- педагогическое сопровождение развития ребенка в условиях семьи;
- индивидуальные занятия;
- групповые занятия в условиях центра.

Для ребенка с тяжелыми и (или) множественными физическими и (или) психическими нарушениями в возрасте до трех лет основной организационной формой оказания ранней комплексной помощи является педагогическое сопровождение развития ребенка в условиях семьи.

Педагогическое сопровождение развития ребенка в условиях семьи включает:

- коррекционно-развивающую работу непосредственно с ребенком;
- консультирование законных представителей об индивидуальных особенностях ребенка и тех условиях, которые необходимы для его оптимального развития, обучение их педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания;
- оказание психологической поддержки семье.

Существуют две основные формы психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в условиях семьи – консультирование и/или домашние визиты. Домашние визиты предпочтительнее потому, что малыш в привычных условиях чувствует себя комфортно, безопасно, его поведение естественно, а это позволяет специалисту объективнее оценить динамику развития ребенка и достичь лучших результатов в своей работе. При этом посещение семьи на дому позволяет получить более полное и многообразное представление об окружающем ребенка мире, его социальном окружении, качестве развивающей среды и многом таком, о чем трудно судить, встречаясь с семьей вне места ее проживания.

Кроме того, в условиях большого города и при отсутствии личного транспорта для большинства семей регулярные посещения ЦКРОиР практически нереальны.

Учитель-дефектолог посещает семью 1-2 раза в месяц. Для визита определяется время в соответствии с режимом сна ребенка.

Продолжительность визита составляет 60 мин. Возможен более продолжительный визит (до 90 мин.), в таком случае время свыше 60 мин. отводится для тематического консультирования родителей. При организации педагогического сопровождения развития ребенка в условиях семьи важно учитывать стиль взаимодействия принятый в семье, улавливать «атмосферу» обстановки, которая царит в ней. Это позволит педагогу органично включиться в жизнь семьи, не вызывая негативных эмоций у ее членов, но стимулируя их желание сотрудничать с учителем-дефектологом.

В практике существует несколько вариантов организации визита в семью. Принимая и разделяя предложенную П.Л. Жияновой [1, с.62] структуру визита педагога в семью, можно выделить в работе следующие составные части:

- 1) встреча;
- 2) основная часть, которая состоит из: начала, игры-занятия, наблюдения, уточнение индивидуального перспективного плана развития ребенка;
- 3) прощание.

Рассмотрим подробнее работу в основной части домашнего визита. Началом этого этапа, как правило, является беседа с родителями о тех изменениях, которые произошли со времени последней встречи. При этом организуется общение с ребенком с целью создания положительного эмоционального фона для дальнейшей работы. Длительность начала основной части строго не определена и варьируется в зависимости от ситуации. Как показывает практика, оптимальное время для этого структурного компонента 5-7 мин. Далее организуется игра-занятие, во время которого педагог непосредственно занимается формированием конкретных умений ребенка. При этом родители активно вовлечены в процесс занятия. Необходимо поощрять их желание привнести нечто новое, свое в упражнения, предлагаемые учителем-дефектологом. Вместе с тем, обращается внимание на возможности расширения выполнения каждого упражнения за счет включения ранее сформированных умений, за счет усложнения условий выполнения задания, за счет использования новых средств. Продолжительность игры-занятия также строго не определена, возможное время – 20-25 мин. Далее организуется наблюдение за самостоятельной деятельностью ребенка. По результатам анализа игры-занятия и наблюдения за ребенком делается вывод о динамике развития ребенка, фиксирование ее характера. Родители выступают полноценными партнерами педагога, поэтому активно вовлекаются в наблюдение и последующий анализ результатов деятельности малыша. Важно отметить положительные изменения в развитии ребенка, причем сделать это так, чтобы они были заметны и понятны близким малыша, закрепляя у них веру в его успешность. Зачастую такие сдвиги может увидеть и оценить их значимость только учитель-дефектолог. Окончанием основной части визита становится составление, точнее сказать уточнение индивидуального перспективного плана развития ребенка на две последующие недели и

обсуждение с родителями способов его реализации. Отмечаются конкретные задачи, задания и бытовые ситуации, которые будут способствовать их реализации. Обсуждается также создание развивающей среды и оптимального режима для ребенка. Как показывает практический опыт, желательно не ограничиваться только устным проговариванием «задания родителям», а представить его также в письменном виде. Приведем пример такого индивидуального плана развития ребенка на 2 недели.

Задача: научить малыша переворачиваться со спины на живот и обратно.

Правильное выполнение этого упражнения: в процессе переворота ребенка его плечи и таз перемещаются независимо друг от друга; движения рук и ног ассиметричны; нога и рука на стороне, противоположной перевороту, свободно подняты.

Упражнения, которые можно делать с малышом:

1. Когда ребёнок лежит, разговаривайте с ним, потрясите погремушкой для стимуляции вращательных движений головой.

2. Когда ребёнок лежит на животике, помогайте ему вытягивать руки вперёд. Поднимать его ноги, чтобы укрепить их.

3. Положите ребенка на спину. Положите вашу правую руку на левое колено ребёнка и, поворачивайте его направо. Одновременно нужно согнуть (мягко) его левую ногу, при этом важно, чтобы другая нога оставалась выпрямленной.левой рукой притяните правую руку ребёнка к его голове. Продолжайте мягко сгибать ногу ребёнка. Руку ребёнка протяните ему под голову таким образом, чтобы ребёнок перевернулся на животик.

Если это упражнение кажется вам сложным, попробуйте сделать его по-другому: согните правую руку ребёнка под его грудью, таким образом будет чуть приподнято его правое плечо. Легонько подтолкните его направо и переверните на спину (первоначальное положение на животике).

4. Положите ребёнка на бок и побуждайте его к тому, чтобы он повернулся на спину. Для этого необходима звуковая игрушка. Можно также слегка дуть на ребёнка или же разговаривать с ним.

5. Положите ребёнка на животике. Прикоснитесь к ребёнку звуковой игрушкой. Поддерживайте ребёнка рукой за подбородок. Двигайте игрушку медленно – вниз, вверх, в стороны. Помогайте ему поднимать голову, следить за звуком и взять игрушку. Это поможет ему изменить положение.

Обратите внимание: взрослый всегда должен держать руку рядом с головой ребёнка для того, чтобы избежать ударов во время вращения. С каждым разом помощь взрослого должна становиться всё меньше для того, чтобы ребёнок научился переворачиваться самостоятельно.

Что еще можно сделать: Учить переворачиваться можно, когда Вы одеваете или раздеваете ребенка или меняете ему подгузники. Обычно мы поднимаем его за обе ножки, но если Вы приподнимите только одну ногу, перемещая ее по диагонали над второй ногой, то туловище будет скручиваться.

Важно следить, как малыш реагирует на Ваши движения. Если Вы будете просто переворачивать малыша со спины на бок и обратно, он не будет принимать активного участия в движениях. Когда вы перемещаете одну ножку по диагонали, подождите ответных двигательных реакций. Если малыш активно поддерживает перевороты, то Вы действительно развиваете это движение. Хорошо, если ребенок поворачивает голову в сторону или выполняет такие движения руками, при которых двигается плечевой пояс.

Прежде чем приподнять малыша из положения лежа на спине, например, с пеленального столика или из кровати, переверните его на бок. Удерживая ребенка двумя руками за плечи, Вы начинаете движение поворота и стимулируете поворот на бок.

Внимательно следите за тем, как малыш реагирует на Ваши движения, - поворачивает голову или поворачивает ноги и таз вслед за поворотом плечевого пояса. Одновременно сгибая туловище малыша, Вы в то же время стимулируете малыша поднимать голову.

Продолжительность наблюдения и уточнения перспективного плана развития ребенка 20-25 мин., что также не является строго регламентированным.

Достаточно часто при домашнем визите возникает необходимость тематического консультирования родителей. Эффективнее определять для этого время после проведения основной части, чтобы не нарушать привычных ход развития событий.

В Республике Беларусь сравнительно недавно используется психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка в условиях семьи. Изложенный здесь опыт не может рассматриваться в качестве обязательного для всех специалистов, осуществляющих раннюю комплексную помощь. Тесное сотрудничество с семьями, воспитывающими малышей с особенностями психофизического развития, вызывает ряд вопросов, сомнений, которые обязательно будут решены в будущем, и дарит ощущение уверенности в эффективности использования в качестве основной формы оказания ранней комплексной помощи психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в условиях семьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жиянова, П.Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна / Жиянова П.Л. – М.: «Даунсайд Ап», 2006. – 283 с.