

МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИГРОВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ, МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ФИЗИЧЕСКОМ И (ИЛИ) ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РАННЕГО ВОЗРАСТА

METHODS AND TECHNIQUES OF ORGANIZING GAME ACTIONS FOR TODDLERS WITH SEVERE, MULTIPLE DISORDERS IN PHYSICAL AND (OR) MENTAL DEVELOPMENT

Е.А. Лемех

A. Lemekh

канд. психол. наук, доцент

**Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка,
Минск, Республика Беларусь**

Аннотация. В данной статье рассматриваются методы (активного обучения, базальной стимуляции, сенсорной интеграции, эрготерапии, совместно-разделенных действий) и приемы организации игровых действий («рука-в-руке», «рука-под-рукой», следование игре, комментирование без ожидания ответа ребенка; невидимая поддержка) детей раннего возраста с тяжелыми, множественными нарушениями в физическом и (или) психическом развитии.

Abstract. This article considers methods (active learning, basal stimulation, sensory integration, ergotherapy, joint-shared actions) and techniques of organizing game actions ('hand in hand', 'hand on hand', following the game, commenting without waiting for a toddler's response, invisible support) for toddlers with severe, multiple disorders in physical and (or) mental development.

Ключевые слова: игровые действия; ранний возраст; тяжелые, множественные нарушения в физическом и (или) психическом развитии

Key words: game actions; early age; severe, multiple disorders in physical and/or mental development

Отставание от онтогенетического норматива на 3 и более психологических возрастов у детей с тяжелыми, множественными нарушениями в физическом и (или) психическом развитии (далее – ТМНР), не позволяет использовать традиционные методы и приемы организации игровых действий в раннем детстве. Выбор игр и игрушек для данной категории детей будет соответствовать временному интервалу от 3 до 9 месяцев нормально развивающегося ребенка в зависимости от функционального состояния малыша с ТМНР [3].

Одним из методов организации игровых действий для таких детей раннего возраста может быть метод «активного обучения», который был предложен Лили Нильсен [5; 6; 7].

Метод помогает преодолеть состояние пассивности. Автор разработал тренажеры: маленькую комнату, жилет активности, прыгунки.

«Маленькая комната» – это специально созданная среда. Она представляет собой небольшой ящик с тремя стенками и прозрачным потолком, в который помещается ребенок раннего возраста, в котором он может легко достать до каждой стены, до потолка руками и ногами. С помощью специальных отверстий к стенам и потолку прикрепляются на резинках различные предметы обихода, интересные для обследования, которые привлекают внимание, обоняние и слух малыша. Ими могут быть: связка ключей, мочалки разной формы и материала, выключатели, щётки, шуршащие и блестящие поверхности, пластиковые бутылочки, яркие мешочки с наполнителями, чтобы издавать звуки и аромат, светящиеся шарики, ребристые поверхности и многое другое. Предметы разной фактуры могут быть наклеены на стенки. Взрослый находится рядом, комментирует то, что вызывает интерес ребенка, следит за тем, чтобы в любой момент помочь малышу поменять позу или выбраться оттуда, если он устал, потерял интерес к этому пространству или что-то вызвало его страх, определяет, какие предметы вызывают наибольший интерес, какие из предметов необходимо заменить на новые [2; 7, с. 83].

«Маленькая комната» может быть разных размеров (в см): 60-30-60; 60-60-60; 120-30-60. Рекомендуются, чтобы в «маленькой комнате» было 15 предметов.

Такая организация игровой деятельности позволяет ребёнку с ТМНР проявлять инициативу.

Для данной категории детей актуальным является использование «жилетов активности», которые предназначены для активизации рук по средней линии тела. На жилетах нашиты различные предметы по такому же принципу, как и в «маленькой комнате». Ребёнок интересуется предметами, пытается манипулировать ими, задействует в свою игру.

Тренажёр «Прыгунки» похож на прыгунки для обычных детей, которые учатся ходить. Монтируется в 50-60 см от стены. К потолку комнаты крепится обыкновенный рельс, вдоль которого происходит передвижение. Ребенок закрепляется ремнями. Вокруг него создается стимулирующая среда и для рук, и для ног. Например, под ноги можно положить ребристый пластмассовый коврик, насыпать песок, гальку и др.

Традиционно в коррекционной педагогике в работе с детьми с ТМНР раннего возраста используют также методы базальной стимуляции, сенсорной интеграции, эрготерапии, совместно-разделенных действий.

Базальная стимуляция (раздражение) – «метод комплексного педагогического воздействия интенсивными, «пробивающими» ограничения, раздражителями с целью оказания ребёнку помощи в осознании собственного тела и понимании жизненно важных

ситуаций, связанных с удовлетворением личных потребностей (А. Фрелих)» [5, с. 70]. Метод используется на самом элементарном уровне в работе с детьми, которые полностью ориентированы на помощь других людей в основных областях жизнедеятельности из-за существенного ограничения функционирования всех частей тела. Занятия по стимуляции необходимо осуществлять как в деятельности по уходу за ребёнком, так и в игровой деятельности.

А. Фрелих предлагает следующие виды стимуляции: вестибулярная, вибрационная, соматическая [5, с. 66–67; с. 69–74].

Вестибулярная базальная стимуляция – развитие восприятия положения тела в пространстве и сохранение равновесия (формируется при выполнении упражнений на надувных предметах (мячах), качелях, батуте и др.).

Вибрационная базальная стимуляция – развитие чувствительности к колебаниям воздуха, вызываемым движущимся телом (вибрирующей игрушкой, креслом, электрической зубной щёткой и др.). При помощи колебательных движений ребёнок с ТМНР получает информацию о строении скелета.

Соматическая базальная стимуляция – развитие телесной чувствительности посредством прикосновений (руками, губками, перчатками из различных тканей, махровыми полотенцами и т. д.)

Сенсорная интеграция – метод, направленный на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем [5, с. 83–92]. Он осуществляется по двум направлениям:

– создание специальных средовых условий, облегчающих восприятие окружающих объектов и взаимодействие с ними (например, ребёнка, который испытывает неприязнь к движению, можно раскачивать на качелях или гамаке, держа на коленях, завернув в одеяло, чтобы создать ощущение защищённости и надёжности);

– развитие способов полисенсорного восприятия (например, очередности при формировании совместной деятельности различных сенсорных систем: тактильная – вкусовая – обонятельная – зрительная).

Эрготерапия – метод, направленный на достижение максимального уровня независимости и самостоятельности в повседневной жизни через подбор доступных занятий и способов деятельности [5, с. 76–83]. Традиционно выделяют два направления:

– приспособление окружающей среды к ребёнку с ТМНР (использование специальных технических средств (коляска, вертикализатор и т. д.) и вспомогательных средств (утяжелённый жилет и браслеты-утяжелители для детей со сниженным и колеблющимся

тонусом и т. д.), адаптация предметов обихода (антискользящая салфетка для стола, поролоновые насадки для ложек, ручек карандашей) и др.;

– приспособление самого ребенка с ТМНР к обычным условиям среды через подбор доступных видов деятельности и обучение способам её выполнения.

Метод совместно-разделённых действий заключается в соблюдении пропорционального соотношения усилий ребенка и усилий педагога в совместной деятельности. На начальном этапе доля активности педагога превышает активность ребенка, постепенно доля активности последнего увеличивается и, затем доводится до максимума, когда субъектом деятельности выступает ребенок, а педагог наблюдает, оценивает, сопровождает его действия инструкцией [4].

Существуют специфические приемы обучения детей с ТМНР игровой деятельности:

– «рука-в-руке» – прием «взаимодействия с ребенком, при котором взрослый держит руки ребенка в своих, направляя их в процессе осуществления одного действия или ряда действий. Этот прием наиболее эффективен, если у ребенка очень низкий или слишком высокий тонус в кистях рук, из-за чего он не может совершать целенаправленных движений ими. Прием также активно применяется с детьми, имеющими выраженные нарушения зрения или ТМНР, при освоении ими новых действий и навыков, для которых есть оптимальный алгоритм или правила выполнения, а также в случае взаимодействия с опасными предметами (острыми, горячими и т.п.)» [7, с. 86];

– «рука-под-рукой» – прием взаимодействия с человеком, при котором ребенок с ТМНР «кладет свои руки на руки другого человека для того, чтобы обследовать новый предмет или поверхность (особенно если по каким-то причинам он не решается сделать это самостоятельно – например, боится уколоться, испачкаться и т. п.); «наблюдать» за действиями другого человека, отмечая своими руками движения, которые совершает другой человек, а затем пробовать совершить их самостоятельно» [7, с. 86].

Приемы часто сочетаются в процессе освоения новой деятельности.

Работая с ребенком раннего возраста с ТМНР, можно использовать разные приемы, чтобы поддержать игру ребенка:

– следование, присоединение к игре. По своей сути, это копирование действий малыша. Особенно актуально оно, когда ребенок с ТМНР еще не умеет подражать взрослому. Когда взрослый подражает ребенку, он постепенно воспринимает это как игру и в ответ начинает копировать действия взрослого, а значит, появляются предпосылки для формирования игровых действий по образцу;

– комментирование (называние) без ожидания ответа ребенка;

–невидимая поддержка (например, взрослый незаметно придерживает башню в процессе ее строительства ребенком) [1; с. 21–22].

Все перечисленные методы используются для обучения действия с игрушкой детей раннего возраста с ТМНР. Например, удержание вибрирующих игрушек (метод базальной стимуляции), игры с мыльными пузырями, дидактические игры на материале твердых и мягких вкладок, мозаик, матрешек, исследовательские игры с водой, с песком, камешками, в сухом бассейне, игры с надувными и плавающими предметами (метод сенсорной интеграции), перемещение различных игрушек вперед-назад по полу, по поверхности стола (эрготерапия). Методу совместно-разделенных действий и его приемам отводится решающая роль, поскольку при совершении любого действия с игрушкой объединяются усилия неумелого ребенка и умеющего взрослого.

Список использованных источников

1. Значение игровой деятельности для детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития в развивающем уходе : метод. пособие / составитель : О. В. Савениус. – Петрозаводск : ГБУ РК «Карельский ресурсный центр развития социальных технологий», 2023. – 30 с.
2. Игры и игрушки для детей раннего возраста с нарушениями развития (лекотека) [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://www.unicef.org/belarus/media/3521/>.pdf. – Дата доступа : 26.08.2024.
3. Лазуренко, С. Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте : монография / С. Б. Лазуренко. – М. : ЛОГОМАГ, 2015. – 256 с.
4. Миненкова, И. Н. Основы методики коррекционно-развивающей работы : учеб. пос. / И. Н. Миненкова, В. В. Радыгина, Е. А. Якубовская. – Минск : БГПУ, 2013. – 212 с.
5. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации : пособие для педагогов и родителей / С. Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Гоган [и др.] ; науч. ред. С. Е. Гайдукевич. – Минск : Белорус. гос. пед. ун-т, 2008. – 144 с.
6. Особый ребенок: тренажеры для развития [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://mamapomogi.ru/o-detyakh/osobyj-rebjonok/osobyiy-rebenok-trenazheryi-dlya-razvitiya#google_vignette. – Дата доступа : 28.08.2024.
7. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития : информ.-метод. сб. для специалистов / [О. С. Бояршинова, А. М. Пайкова и др.] ; под ред. А. Л. Битовой, О. С. Бояршиновой. – М. : Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. – 114 с.