

activity of volleyball players of all playing positions. As for the prospect for further research, it lies in the development of the criteria of selection and enlistment into volleyball sports clubs in order to optimize the choice of playing roles at different stages of athletic improvement in terms of morphofunctional and physiological development.

Keywords: volleyball, morpho-functional development, neurodynamic functions, psycho-physiological functions.

Подано до редакції 04.08.14

УДК 612.822.3.612.089-078

Л. Р. Ахметзянова, Е. Ю. Али

ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В статье проанализирован инновационный подход к формированию новой модели комплексной поддержки ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях семьи, который предполагает активное (субъект - субъектное) взаимодействие всех ее участников (специалистов, членов семьи, самого ребенка) в реабилитационном процессе. Подобный вид деятельности предполагает тип организации коррекционно-развивающего процесса, основанный на привлечении родителей.

Ключевые слова: лекотека, служба ранней помощи, дети с ограниченными возможностями здоровья, психокоррекция, социализация.

Постановка проблемы. В лексикон специалистов, работающих с детьми, вошло слово Лекотека. Произошло оно от шведского слова *leso* (игрушка) и греческого *theke* (хранилище). Как и любое хорошее начинание, идея своеобразной библиотеки игрушек получила в нашей стране стремительное развитие. Для решения этой проблемы реабилитации детей с ограниченными возможностями организованы инновационные формы работы: лекотеки, службы ранней помощи (СРП), консультационные пункты (КП), центры игровой поддержки (ЦИПР). Лекотека организована для детей, которые не могут посещать образовательные учреждения по состоянию здоровья или развития, и нуждаются в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Анализ научных исследований. Индивидуально-ориентированная, коррекционно-развивающая программа «Лекотека», а также проект «Российская Лекотека» разработаны специалистами кафедры Клинической психологии раннего детства Московского городского психолого-педагогического университета (МГППУ) А.М. Казьминым, Е.А. Петрусенко, Г.А. Перминовой, А.И. Чугуновой. Проблемами современного подхода к дошкольному воспитанию детей с отклонениями в развитии, к формированию предметной развивающей среды занимались известные психологи и педагоги, такие как Е.В. Антонова, Т.Н. Доронова, Л.М. Кларина, С.Л. Новоселова, Л.А. Парамонова, В.А. Петровский, Л.С. Сековец, Е.А. Стребелева, В.В. Ткачева.

Изложение основного материала. Традиционная система занятий с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, недостаточна для реабилитации. Такие дети должны посещать детские сады ком-

пенсирующего вида, лекотеки и СРП. Лекотека использует семейно-центрированную игру как ключ для интеграции детей, имеющих инвалидность и проблемы в развитии, в семейную и общественную жизнь. Для этого разрабатываются специальные игровые технологии, ориентированные на всех членов семьи.

Целью создания Лекотеки и СРП в детском саду №1221 стало обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности детей и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

Методы. Деятельность Лекотеки основана на гуманистическом подходе с использованием игровых методов, арт-терапевтических техник для проведения психопрофилактики, психокоррекции, осуществления психологической поддержки развития личности детей.

Принципы проведения игрового сеанса:

- чёткая организация игрового сеанса, исключение отвлекающих моментов;
- подходящее оформление игровой среды;
- отсутствие фактора навязывания или оценки со стороны специалиста;
- обеспечение свободного выбора игрушек участниками сеанса;
- доброжелательное и уважительное отношение ко всем участникам сеанса;
- поддержание временных рамок и правил поведения в игровом зале;

- готовность специалиста к вовлечению в игру и другому позитивному взаимодействию со всеми участниками сеанса при их инициативе;

- готовность специалиста к оказанию запрашиваемой помощи в выборе игровых средств и к демонстрации способов игры при затруднениях, возникающих у членов семьи или воспитателей воспитанников.

Внутренний коррекционно-образовательный маршрут в Лекотеке начинается с диагностического игрового сеанса. Длительность сеанса составляет от 1 до 1,5 часов. За это время специалисты устанавливают контакт с ребенком, родители демонстрируют, в какие родителям возможность не только брать в руки игрушки, книжки, аудио-, видеоматериалы и компьютерные программы, но и ознакомиться с технологией игр.

В нашей практике часто происходят ситуации, когда родитель приводит ребенка в Лекотеку, но менять что-то в себе, в своем отношении к ребенку и к жизни вообще он не готов. Задача специалиста заинтересовать родителя и вовлечь его в игровую деятельность, сделать своим союзником в борьбе с недугом ребенка.



Индивидуальные консультации психолога

- Индивидуальные обучающие консультации педагогов по вопросам содержания, форм и методов стимуляции развития, методам игрового взаимодействия с ним.

- Совместные игровые сеансы
- Групповые тематические тренинги психотерапевтической направленности.
- Организационные родительские собрания.
- Праздничные мероприятия.
- Семейные творческие конкурсы.

Совместная игра-развлечение – это организуемое взрослым воздействие на ребенка (например – катание ребенка на себе, «забодая-забодая» и т.д.), дающие малышу интенсивные приятные ощущения. Взрослый выступает в заданной упрощенной роли, (лошадки, козы...), ждет реакций ребенка и отвечает

на них. Ребенок категорически не должен насильно вовлекаться в такие игры (как и в любые другие). Главное значение таких игр – установление теплых, доверительных отношений, поднятие настроения.

Затем специалисты разрабатывают индивидуальные личностно-ориентированные программы для каждого ребенка.

Результаты и обсуждение. Если родители берут игрушку, то, как правило, они просто ставят ее перед малышом и уходят. А потом удивляются, почему тот не играет. В условиях Лекотеки педагоги предоставляют

инновационный подход к формированию новой модели комплексной поддержки ребенка с ограниченными возможностями здоровья в развитии в условиях семьи предполагает активное (субъект – субъектное) взаимодействие всех ее участников (специалистов, членов семьи, самого ребенка) в реабилитационном процессе. Подобный вид деятельности предполагает тип организации коррекционно-развивающего процесса, основанный на привлечении родителей.

Мы используем такие формы взаимодействия с родителями:



Свободная детская игра – игра, управляемая ребенком. С чем бы ребенок ни играл, кого бы ни привлекал, содержание (тема) игры и ее ход контролируется ребенком. В этой игре если и есть оценка происходящего, то она исходит от ребенка. Эта игра дает ощущение внутренней свободы, уверенности в себе, достоинства, открывает дорогу творчеству, способствует раскрытию способностей, развитию воображения, самосознания, самостоятельности, умению почувствовать себя в роли другого.

Чтобы понять и принять такую игру, а тем более в ней участвовать, родителям необходимо уметь:

- наблюдать за ребенком;
- видеть в увлеченном занятии ребенка игровую тему;
- уважать выбор ребенка;
- оказывать ребенку эмоциональную поддержку;
- создавать условия для продолжения и развития игры;
- не устанавливать условных запретов (как играть, во что играть, что говорить...);
- не задавать вопросов, проверяющих знания ребенка;
- не сбивать ребенка с темы игры;
- не прерывать игру ребенка;
- не навязывать свою тему или способ игры;



Обыгрывание бытовых событий – очень важная способность взрослого, позволяющая поднять настроение, решить конфликтные ситуации. Такая игра бывает необходимой для привлечения интереса ребенка к одеванию, уборке по дому, навыкам поддержания гигиены, приготовлению пищи и другим подобным занятиям, в которых ребенок плохо ориентируется, не видит смысла, не имеет навыков. Игра в быту не уменьшает серьезности быта, во-первых, потому что игра для ребенка – это серьезно, это очень важно, во-вторых, потому что обучение через игру означает добровольное, с энтузиазмом обучение ребенка важным элементам принятого в культуре поведения.

Договорная совместная игра (групповая игра) – игра, управляемая всеми участниками в соответствии с принимаемыми всеми правилами. Ребенок вступает в игру добровольно и также добровольно может из нее выйти. Данная игра учит ребенка действовать по общим правилам для всех, быть в разных ролях, соблюдая ролевое поведение (например, роль того, кто водит или того, кто прячется – при игре в прятки). В таких играх дети получают чувственный опыт успешности и не успешности следования ролевому поведению, учатся социальному взаимодействию, умению быть членом группы.

- ненавязчиво помогать быть успешным;
- помогать ребенку поддерживать ориентировку и интерес;
- не оценивать действия и высказывания ребенка;
- принимать и исполнять назначенные ребенком роли и правила.



Дидактическая игра со специальными игровыми средствами – обычно имеет жесткие правила, нацелена на формирование определенных знаний и умений. В лучшем варианте, в игровом материале заложен контроль, т.е. ребенок сам может оценить свою успешность без помощи взрослого. Хорошо продуманная дидактическая игра позволяет ребенку выделить какое-либо качество, научиться какому-либо способу действий.

Дидактическая игра нуждается в грамотном использовании, так как велика опасность предложения ребенку непосильной игровой задачи. Если ребенок не понимает условий и цели игры, или не имеет достаточного развития координации движений – он не сможет проявлять в игре достаточной самостоятельности, чтобы почувствовать свою успешность.

Индивидуально-ориентированные программы реабилитации, коррекции, развития и обучения для каждого воспитанника структурных подразделений, построены таким образом, что позволяет четко формулировать цели и задачи, как обучения в целом, так и на каждое занятие (мероприятия), тем самым создавая комплекс взаимосвязанных задач. ИОПР (индивидуально-ориентированная программа реабилитации) построена таким образом, что позволяет ребенку в полном объеме осваивать материал.

Таблица 1

**Показатели результатов работы в структурном подразделении
Лекотека (%)**

Общее количество детей с нарушениями	При поступлении				Состоят на учете				При выпуске			Куда направлен			Оставлен в лекотекаа
	Распределение по диагнозам				Кардиолог	Ортопед	Логопед	Невролог	Норма	Значительные улучшения	Без улучшения	В коррекционный детский сад	В коррекционную школу	На домашнее обучение	
	ДЦП	Инвалидность	ЗПРР	Синдром Дауна											
12	4	9	2	1	7	10	12	7	0	10	2	3	2	3	4
100	33	75,6	16,7	8,4	58,4	84	100	58,4		84	16,7	25,1	16,7	25,1	33

Учитывая готовность воспитанников к освоению материала, индивидуальные особенности воспитанников и их уровень развития, систематически вносятся коррективы в методы обучения, что позволяет добиваться значительных успехов со стороны воспитанников в освоении программы (табл. 1).

Программа социализации воспитанников построена на современных образовательных методиках, а также на основании материалов, публикуемых в специализирован-

ной литературе. Использование программы и систематический анализ уровня ее освоения позволяет добиваться высоких результатов в социализации у воспитанников.

Обращения родителей содержат запросы на предоставление информации о социальных льготах семьям, воспитывающих детей с ОВЗ, многодетным семьям, на получение рекомендаций по составлению индивидуальной программы реабилитации ребенка.

Таблица 2

**Показатели результатов работы в структурном подразделении
Служба ранней помощи (%)**

Общее количество детей с нарушениями	При поступлении				Состоят на учете				При выпуске			Куда направлен			Оставлен в СРП
	Распределение по диагнозам				Кардиолог	Ортопед	Логопед	Невролог	норма	Значительные улучшения	Без улучшения	В коррекционный детский сад	В коррекционную школу	На домашнее обучение	
	ДЦП	Инвалидность	ЗПРР	Синдром Дауна											
12	1	5	7	1	4	10	12	6	0	3	0	3	0	0	9
100	8,4	41,7	58,4	8,4	33	84	100	50		25,1		25,1			75,6

Им предлагаются рекомендации и литература по вышеперечисленным темам; при необходимости оказывается правовая поддержка. Также оказывается помощь в составлении дальнейшего образовательного маршрута для выпускников Лекотеки (таб. 2).

Вывод. Работа специалистов лекотеки и службы ранней помощи закладывает основу в развитии ребенка с ОВЗ и служит предпосылкой к дальнейшему формированию учебной деятельности. Главная миссия наших служб – способствовать максимальной реализации потенциала каждого ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Казьмин А.М. Методические рекомендации по организации деятельности лекотек и служб ранней помощи / А.М. Казьмин, Е.А. Петрусенко, А.И. Чугунова, В.Н. Ярыгин. – М.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2011.

2. Питерси М. Маленькие ступеньки: Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии: Кн. 1 – 8 / М. Питерси, Р. Трилор, при участии С. Кернс, Д. Ютер, Э. Бра (пер. с англ. Грозной Н.). – М.: Институт Общегуманитарных исследований, Ассоциация Даун Синдром, 2011.

3. Городская Целевая программа развития столичного образования «Столичное образование – 5».

4. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность / Н.А. Бернштейн. – М.: Наука, 1990.

5. Мастюкова Е.М. Что является наиболее важным в воспитании в семье ребенка с детским церебральным параличом? / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2002. – №2.

6. Левченко И.Ю. Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками с ДЦП. / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, А.А. Гусейнова. М.: Книголюб, 2008.

7. Ткачева В.В. Технологии психологической помощи детям с отклонениями в развитии / В.В. Ткачева. – М.: АСТ, Астрель, 2007.

8. Устинова Е.В. Психологическая помощь дошкольникам с ДЦП / Е.В. Устинова. – М.: Книголюб, 2007.

REFERENCES

1. Kazmin, A.M., Petrusenko, E.A., Chugunova, A.I. & Yarygin, V.N. (2011). *Metodicheskie rekomendatsii po organizatsii deyatelnosti lekotek i sluzhb ranney pomoshchi [Guidelines for the organization of lekoteks and first aid services activity]*. Moscow: Nationalnyi fond zashchity detey ot zhestokogo obrashcheniya [in Russian].

2. Pitersi, M., Trilor, R. et al. (2011). *Malenkie stupenki: Programma ranney pedagogicheskoy pomoshchi detyam s otkloneniyami v razvitiy [Small steps: Programme of early educational assistance to children with special needs]*. (N. Groznaya, Trans.). Moscow: Institut obshchegumanitarnykh issledovaniy, Assotsiatsiya Daun Sindrom [in Russian].

3. *Gorodskaya tselevaya programma razvitiya stolichnogo obrazovaniya «Stolichnoe obrazovanie – 5» [Municipal dedicated programme for capital city's education development "Capital city's Education - 5"]* [in Russian].

4. Bernshteyn, N.A. (1990). *Fiziologiya dvizheniy i aktivnost [Physiology of movements and activity]*. Moscow: Nauka [in Russian].

5. Mastyukova, E.M. & Moskovkina, A.G. (2002). *Chto yavlyaetsya naiboleye vazhnym v vospitanii v semye rebenka s detskim tserebralnym paralichom? [What is the most important thing in the education of a child with cerebral palsy?]*. *Vospitaniye i obucheniyete detey s narusheniyami razvitiya – Education and teaching children with developmental disorders*, 2 [in Russian].

6. Levchenko, I.Yu., Prihodko, O.G. & Guseynova, A.A. (2008). *Korreksionno-razvivayushchaya rabota s doshkolnikami s DTsP [Correctional and developmental work with preschool children with cerebral palsy]*. Moscow: Knigolyub [in Russian].

7. Tkacheva, V.V. (2007). *Tekhnologii psikhologicheskoy pomoshchi detey s otkloneniyami v razvitiy [Technology of psychological aid for children with developmental disorders]*. Moscow: AST, Astrel [in Russian].

8. Ustinova, Ye.V. (2007). *Psikhologicheskaya pomoshch doshkolnikam s DTsP [Psychological help for preschoolers with cerebral palsy]*. Moscow: Knigolyub [in Russian].

Л. Р. Ахметзянова, Е. Ю. Али

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

У статті проаналізовано інноваційний підхід до формування нової моделі комплексної підтримки дитини з обмеженими можливостями здоров'я в умовах сім'ї, який передбачає активну (суб'єкт - суб'єктна) взаємодію всіх її учасників (фахівців, членів сім'ї, самої дитини) в реабілітаційному процесі. Подібний вид діяльності припускає тип організації корекційно-розвивального процесу, заснований на залученні батьків. Робота фахівців лекотеки й служби ранньої допомоги закладає основи розвитку дитини з ОМЗ і служить передумовою подальшого формування навчальної діяльності. Головна місія наших служб - сприяти максимальній реалізації потенціалу кожної дитини.

Ключові слова: лекотека, служба ранньої допомоги, діти з обмеженими можливостями здоров'я, психокорекція, соціалізація.

L. R. Akhmetzianova, Ye.Yu. Ali

ADAPTATION PECULIARITIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES

The article analyzes the innovative approach to the formation of a new model of comprehensive support of children with disabilities in families, which suggests active (subject – subject) interaction of all its participants (specialists, members of the family, the child) in the rehabilitation process. The fact is that traditional system of training with child-

ren with special needs is insufficient for their rehabilitation. Such children have to attend special kindergartens and lekoteks. The activity of lekoteks is based on the humanistic approach using gaming, art-therapeutic techniques for psychoprophylaxis, psychocorrection and promoting psychological support for child personality development. This activity involves the type of organization of the correctional and developmental process, based on involving parents into this process. The work of lekotek specialists and services of early intervention lies in the root of the development of children with disabilities and is a prerequisite for the further formation of educational activity. The main mission of our services is the promotion of the full realization of the potential of each child.

Keywords: lekotek, early intervention services, children with disabilities, psycho-correction, socialization.

Подано до редакції 25.08.14