

Министерство труда и социальной защиты
Калужской области



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ
"ПОЛОТНЯНО-ЗАВОДСКОЙ ДЕТСКИЙ ДОМ
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ"**

Российская Федерация, Калужская область, Дзержинский район, дер. Старки, д.68



Жукова Галина Николаевна

Педагог-психолог
высшей квалификационной категории

Номинация:

Лучшая практика ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Название практики:

Организация «развивающего ухода» за детьми-инвалидами с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) средствами психолого-педагогической помощи – **система «Мозаика».**

Недалеко от Калуги расположен Полотняно – Заводской детский дом социального обслуживания (ДДСО). С 1968 года в нем проводят свое детство необычные дети, страдающие серьезными ментальными нарушениями, а также имеющие осложнения иными, не менее тяжелыми болезнями, резко ограничивающими их физические возможности.

109 воспитанников
(Возраст от 4 до 23 лет)

Умственная отсталость
умеренной степени-6
воспитанников

Умственная отсталость тяжелой степени-103
воспитанника

ДЦП-
26
воспитанников

Органическое
поражение ЦНС-
53
воспитанника

Синдром Дауна-
26
воспитанников

Эпилепсия-
17
воспитанников

Расстройства
аутистического
спектра-
5 воспитанников

Нарушение
зрения и слуха-
85
воспитанников

Все воспитанники детского дома относятся к категории дети-инвалиды. Они имеют сочетанные нарушения развития, врожденные или приобретенные в раннем возрасте: интеллектуальные, двигательные, нарушения зрения и слуха, расстройства аутистического спектра, соматические заболевания и т.д. Вследствие этого социализация и качество жизни воспитанника с ТМНР напрямую зависят от формирования привязанности к близкому взрослому, а также от объема и качества развивающего ухода.

Перед лицом, осуществляющим «Развивающий уход», помимо задачи осуществления непосредственного ухода, стоит задача установления эмоциональных отношений и развития способностей и возможностей подопечного, а именно: развитие собственной активности, развитие коммуникативных способностей ребенка, навыков самообслуживания. Большую часть этой работы занимает психолого-педагогическая помощь.

Принципы развивающего ухода, а именно:

Уважение личности ребенка

Принятие ребенка со всеми присущими ему особенностями, внимательное отношение к его чувствам и потребностям, предоставление возможности свободного выбора и самостоятельности

Индивидуальный подход

Учет индивидуальных особенностей, интересов и потребностей воспитанника должен отражаться на всех этапах оказания психолого-педагогической помощи

Формирование основных жизненных компетенций

Целью психолого-педагогической помощи ребенку с ТМНР является появление навыков, применимых в повседневной жизни. При этом важно, чтобы формировалось понимание значения и смысла происходящего

Развитие собственной активности ребенка

Повышение собственной активности ребенка, переход от объектной к субъектной позиции в значимых для него сферах жизни рассматриваются как приоритетная цель в развитии

Социальная интеграция

Для успешного развития, дети с ТМНР должны приобретать социальный опыт, доступный их сверстникам

Эти принципы стали базисом для разработки мною системы психолого-педагогической помощи детям с ТМНР, воспитывающимся в детском доме социального обслуживания, с 100% охватом всех детей учреждения. Система получила название «Мозаика».

Цель: повысить качество жизни воспитанников ДДСО через внедрение инновационной технологии «Развивающий уход» средствами психолого-педагогической помощи.

Задачи:

- провести диагностику воспитанников учреждения;
- разработать приемы и методы психолого-педагогической помощи с учетом принципов развивающего ухода;

- разработать коммуникативные карты;
- обучить сотрудников вступать во взаимодействие с детьми, учитывая «Коммуникативные карты»;
- применить на практике систему психолого-педагогической помощи «Мозаика», которая позволяет:

-развить у воспитанников интерес к окружающему миру (предметному, социальному), понимание себя и других людей, потребность в коммуникации, социальное доверие;

- содействовать психическому и личностному развитию детей-инвалидов;

-снизить количество депривационных психопатологических проявлений;

-транслировать опыт работы.

Проблематика

Изучая данное направление работы, я столкнулась с тем, что со времен постсоветского пространства и до настоящего момента сохраняется дефицит информации о развитии и возможностях ребенка с ТМНР, а также о способах и методах, которые можно использовать в работе с ними. Это связано с тем, что такие дети ранее относились к категории «необучаемых» и способы работы с ними были мало изучены. Занятия активной поисковой деятельностью в интернете, обучение на курсах повышения квалификации, организованных Благотворительным фондом содействия развитию социально-культурных инициатив и попечительства «Образ жизни» по программе «Инновационные методы практики социальной работы, курсы «Профессиональное совершенствование сотрудников» и «Сенсорная интеграция детей», изучение передового опыта педагогов России: Битовой А.Л., Лапшиной Л.М., Коробинцевой М.С. и др. позволили мне глубже вникнуть в проблему развития особенных детей. Накопленный опыт подтолкнул меня, педагога-психолога, к разработке системы психолого-педагогической помощи детям-инвалидам с ТМНР «Мозаика», которая улучшает процесс развивающего ухода и качество жизни наших детей.

Созданная система «Мозаика» включает в себя три этапа работы с воспитанником:

1. диагностика воспитанника

2. разработка «коммуникативной карты»

3. коррекционная работа и её результаты

Этап №1 «Диагностика воспитанника»

Методика «Психолого-педагогическая диагностика детей с ТМНР включая нарушения зрения и слуха» (Авторы: И.В. Верещага, И.В. Моисеева, А.М. Пайкова) позволила мне, используя наиболее подходящие диагностические пробы и приемы (стимульные материалы «диагностического чемоданчика») для структурированного наблюдения за ребенком как в диагностических, так и в привычных бытовых ситуациях уточнить функциональные возможности зрительного и слухового восприятия ребенка, выявить подозрение на снижение слуха, объективно оценить возможности ребенка пользоваться остаточным зрением или заподозрить выраженное снижение зрения. Помимо оценки зрительного и слухового восприятия, оцениваются также способности ребенка к осознанному восприятию предметов на материале простых бытовых и хорошо знакомых вещей ребенку. Методика также предполагает возможность оценки коммуникативных возможностей ребенка (насколько ребенок хорошо устанавливает контакт), заинтересованность (мотивацию) в общении и взаимодействии, оценки выбора средств общения. Материалы дают возможность оценить когнитивные способности ребенка, позволяют сделать выводы о представлениях об окружающем мире, о знании ребенком функционального назначения некоторых предметов, об умении находить тождества, о возможности называть предмет словом или жестом, о способности к обучению а именно: устойчивость внимания, характер действий с предметом, принятие помощи педагога. Оценить особенности движения и позиционирования, возможность использования технических средств; развитие мелкой моторики и предметно-игровой деятельности; имеющиеся навыки самообслуживания и др. - то, от чего зависят потенциал адаптации и качество жизни.

Для динамического наблюдения в систему «Мозаика» актуально включение диагностики, составленной на основе «симптомов проявления депривации у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (**Андрей Кошмин**). По её результатам можно сделать выводы о результативности проводимой работы на

основе анализа выраженности депривационных психопатологических проявлений по следующим критериям: аффективная лабильность, эмоциональная слабость; аффективная взрывчатость; депримированность (уныние, подавленность, «скука»); дистимия (мрачность, тревожность, беспокойство); страхи (опасения) днем, ночью; стремление к уединению, замкнутость; ипохондричность (фиксация на своем здоровье); заторможенность; нарушение социальной приспособляемости; утрата способности участвовать в аффективных играх; агрессивность, разрушительные действия; аутоагрессивность (склонность к самоповреждениям); мутизм и другие речевые нарушения; расторможенность, отвлекаемость; утрата или снижение чувства защищенности и др.

Ресурсы:

- **финансовые ресурсы** на данном этапе – это наполнение «диагностического чемоданчика» стимульными материалами из бытовых предметов и игрушек (дополнительных материальных затрат не требуется):

- стимульный материал для оценки слухового восприятия: клаксон, колокольчик, музыкальная шкатулка, маракас, бубен;
- стимульный материал для оценки зрительного восприятия: модифицированная методика «Пробы с крошками», фонарик, светящаяся игрушка, свечка, контрастные объекты (кубики), яркие объекты (кубики), цветные прищепки, предметы обихода (чашка, ложка, зубная щетка, расческа, полотенце), фото реальных предметов (парные), предметные цветные картинки (парные), черно-белые картинки (крупные оптоотипы Орловой на отдельных карточках), карточки с буквами (парные);
- стимульный материал для оценки осязательного восприятия: чашка, ложка, зубная щетка, расческа, полотенце;
- бланки учета данных диагностики;
- руководство по проведению диагностики.

- **кадровые ресурсы предполагают участие сотрудников:** педагога-психолога, учителя-логопеда.

Продолжительность диагностики - от 1 часа до 7 дней на каждого воспитанника, в зависимости от эмоционального состояния или темпа реагирования.

Этап № 2.Создание «коммуникативных карт».

На основе проведенной диагностики были разработаны «Коммуникативные карты». Их задачей является оказание помощи ребенку, возможность «подобраться» к ребенку и вступить с ним в эмоциональный контакт, определить границы этого контакта, его продолжительность и условия поддержания, исходя из особенностей развития воспитанника.



Карта информирует, какой уровень взаимодействия принимается воспитанником, а какой разрушительно действует на поведение (выводит ребенка из равновесия).



Карта помогает учесть переносимость ребенком сенсорных воздействий (по интенсивности и продолжительности), возможности по переработке информации (через какое время у ребенка наступает пресыщение), а также учитывает область устойчивых интересов и любимых занятий.

Учет этих сведений сотрудниками и лицами, взаимодействующими с детьми, помогает в налаживании бесстрессовой коммуникации с ребенком – инвалидом и, как следствие, более продуктивного развивающего ухода.

Ресурсы

- **финансовые ресурсы** данного этапа представлены оргтехникой и расходными материалами: компьютер, цветной принтер, программа MicrosoftPowerPoint, бумага для принтера, планшеты с зажимом.

- **кадровые ресурсы** - привлечение специалистов: педагога-психолога, заведующего отделением, учителя-логопеда.

Время на подготовку и оформление карт - 1 час на каждого воспитанника.

Этап № 3. Коррекционно-развивающая работа

Первой ступенью познания мира является чувственный опыт человека. Успешность развития в значительной степени зависит от качества сенсорного опыта человека, т.е. от того, насколько полно он воспринимает окружающий мир. У большинства детей с ТМНР сенсорный опыт спонтанно не формируется или формируется со значительным искажением, и возникает сенсорный поиск. Многочисленные сенсорные дефициты дети начинают восполнять различными способами самостимуляции: монотонным раскачиванием, битьем головой, выдираньем волос, и др. или агрессией. Поэтому важна коррекционно-развивающая работа, (продуманный выбор средств и способов сенсорного воздействия), способствующая психическому и физическому развитию детей. В ходе работы с воспитанниками я, педагог-психолог, использую элементы сенсорной интеграции, телесно–ориентированного подход и сенсомоторное развитие.

Данные технологии предполагают стимуляцию работы всех органов чувств, направлены на активизацию познания, всех сторон речи, коррекцию поведения через сенсорные системы. Подбор тематических упражнений опирается на индивидуальные особенности и потребности конкретного ребенка. Коррекционные упражнения подбираются в зависимости от задач занятия, от возраста, физического и эмоционального состояния детей, а также ситуативного состояния каждого ребенка в текущий момент.

Сенсомоторное развитие- это развитие у ребенка процессов восприятия и представлений о предметах и явлениях окружающего мира.

- Игровые упражнения на восприятие и массаж биологически активных точек;
- Потешки и упражнения на развитие и совершенствование статической, динамической координации и на ритмическую организацию движений;
- Динамические игровые упражнения на развитие межполушарной связи и межполушарного взаимодействия,
- Различные дидактические задания, как то: работа сосчетными палочками, пуговицами, цветными крышками, трубочками, сортировка мелких геометрических фигур или предметов с учетом их формы, цвета, размера, манипуляторный конструктор и т. д.
- Графическая работа. Рисование мелом, пальчиковыми красками и т. д.



Телесно-ориентированный подход-

это направление в психологии, устраняющее проблемы через различные техники телесного контакта.



- Биоэнергопластика – соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки
- Растяжки – чередование напряжения и расслабления в различных частях тела для нормализации мышечного тонуса;
- Дыхательные упражнения и релаксация – способствуют расслаблению, самонаблюдению, улучшают ритмику организма, развивают самоконтроль и произвольность.

Сенсорная интеграция — это организация сенсорных сигналов, благодаря которой мозг обеспечивает эффективные реакции тела и формирует эмоции и поведение.



- Слуховая система:
 - ритмичные танцы под музыку;
 - совместное пение;
 - прослушивание сказок;
- Зрительная система:
 - использовать яркие, контрастные цвета;
 - театр теней, сенсорная комната, песочница с подсветкой и т. д. ;
 - игры на соотнесение цветов.
- Тактильная система:
 - использовать игры с кинетическим песком, глиной, тестом, крупой, пластилином различной текстуры;
 - применять метод арт-терапии
- Обонятельная и вкусовая система:
 - применять ароматерапию (если нет медицинских противопоказаний);
 - любимые запахи ребенка использовать во время обучения новым навыкам;
- Проприоцептивная система:
 - массаж с глубоким проминанием;
 - использовать утяжелители на конечности, утяжеленный плед Совы, яйцо Совы,
- Вестибулярная система:
 - кружиться с ребенком за руки, на качелях, в гамаке;
 - использовать тренажёр «Соволет», балансир;
 - ходить по бордюрам или безопасным поверхностям.

Коррекционно-развивающая работа проводится в тесном контакте с педагогами. Учитывая разнообразие и тяжесть клинических проявлений у детей с поврежденным психическим развитием, выраженных в нарушениях эмоционально-волевой сферы, поведения, в сопутствующих синдромах (эпилептический, гипердинамический и др.), психиатры обязательно наблюдают за детьми.

Ресурсы

- **финансовые ресурсы** данного этапа: музыкальная установка, подборка мелодий для проводимых упражнений, аромалампа, «Коробочки с запахами», оборудование «сенсорная комната», тренажёр «Соволет», плед Совы, яйцо Совы, сенсорный мешок, утяжелители, пластилин воздушный, слайм (лизун, флаффи), orbeez или орбиз (гидрогель), доска-балансир со сменными лабиринтами для ног, цветные поп-трубки (pop-tubes) , сенсорный мешок, тактильный набор "Парочки", бизикуб, оборудование для зрительно-двигательных траекторий, оборудование для проведения дидактических игр, бумага формата А 4, цветные карандаши и краски, «Маленькая комната» по методу «Активного обучения» Лили Нильсен.

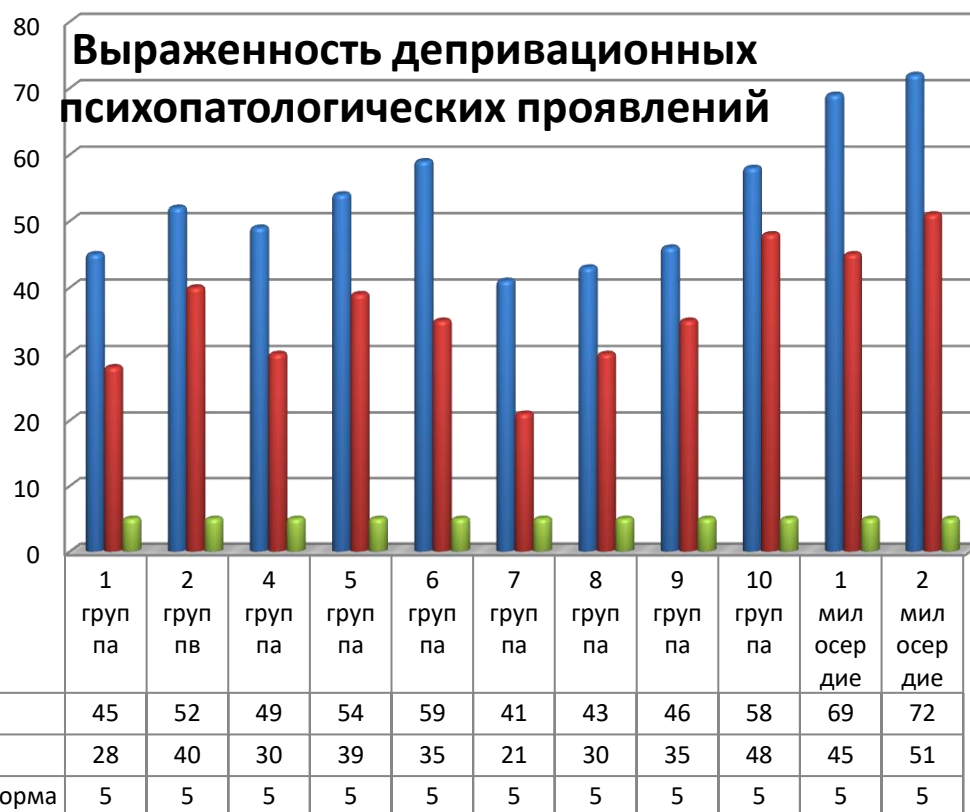
- **кадровые ресурсы** предполагают наличие в штате педагога-психолога.

Время, отводимое мной, на коррекционно-развивающую работу с детьми, определяется индивидуально. Учитываются диагноз и возможностей конкретного воспитанника. (Ориентировочно 10-30 минут, 2 раза в неделю).

Результаты работы

При внедрении системы психолого-педагогической помощи в рамках развивающего ухода «Мозаика» становится заметной положительная динамика общего психического и эмоционального развития детей.

Вот о чем могут свидетельствовать результаты диагностики, составленной на основе симптомов проявления депривации у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (Андрей Кошмин).



Количественные показатели выраженности депривационных психопатологических проявлений:

60-75 - очень высокий уровень;

41-59 - высокий уровень;

21-40- средний уровень выраженности проявлений;

6-20 - низкий уровень выраженности проявлений;

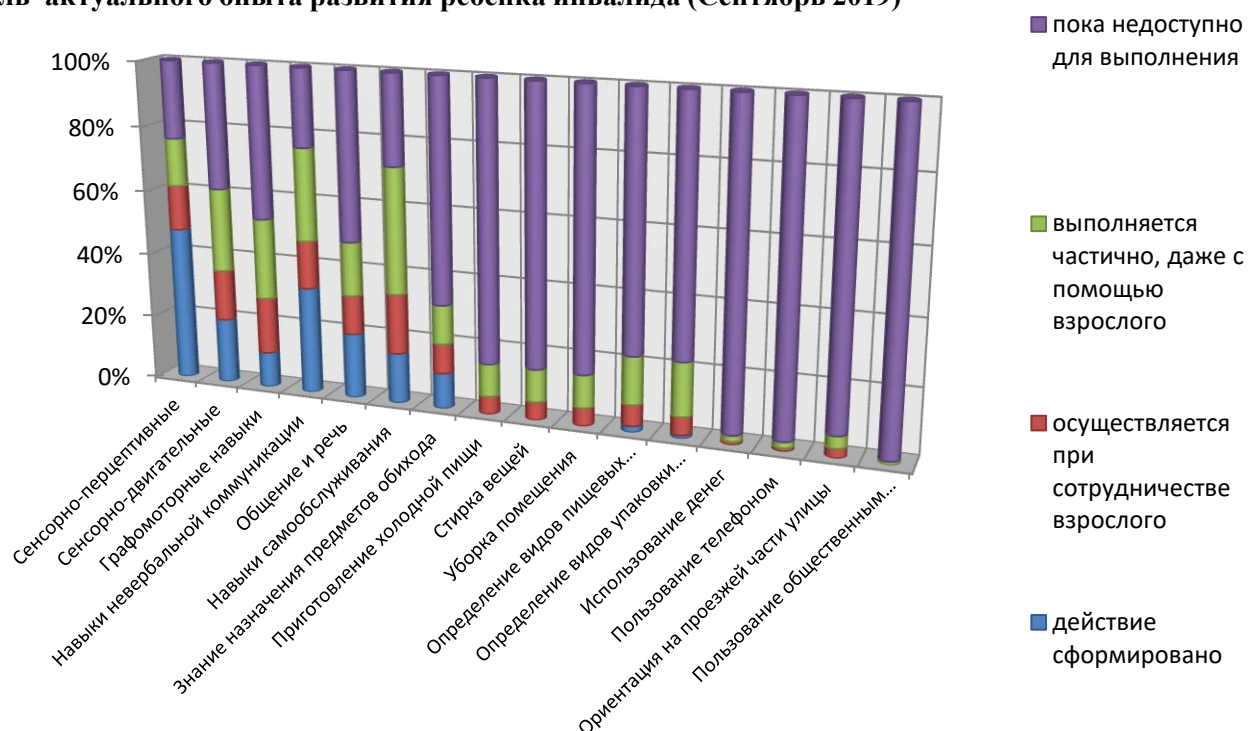
0-5- признаки депривации носят незначительный характер или отсутствуют (условная норма).

Проводя анализ результатов диагностики, можно сделать вывод: все результаты первичной диагностики свидетельствуют о тяжелой степени выраженности депривационных психопатологических проявлений у данной группы детей.

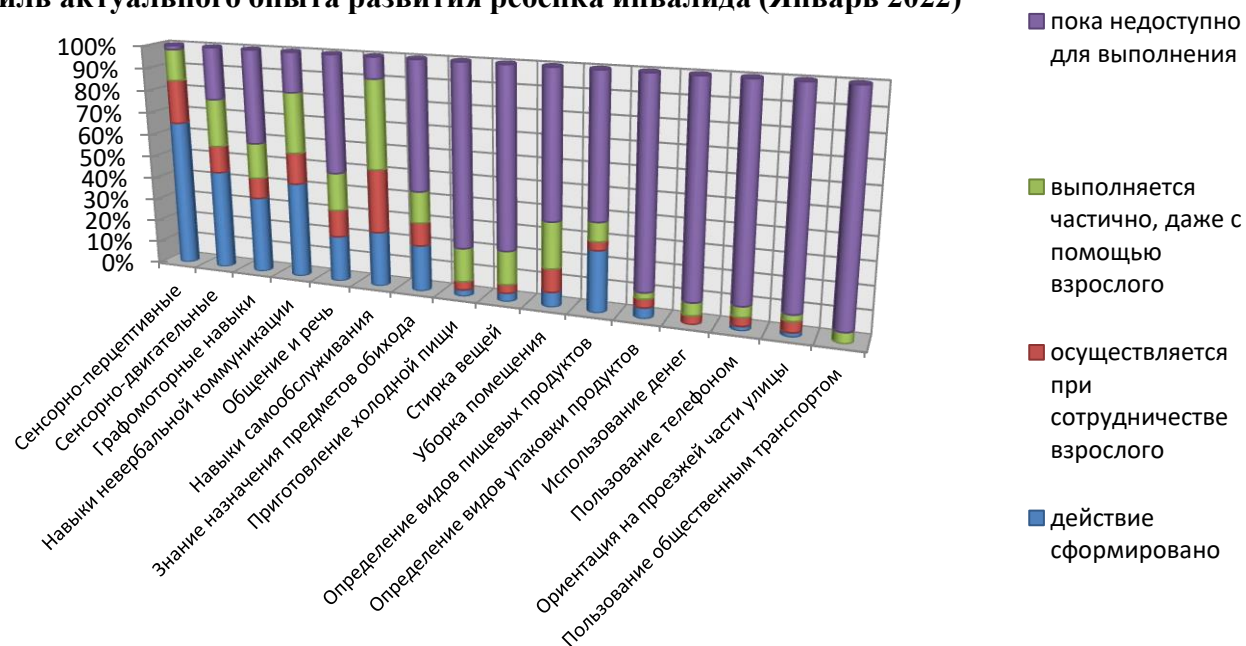
Результаты диагностики, проведенной в январе 2022 года, отмечают значительное снижение депривационных психопатологических проявлений, что свидетельствует о высоком уровне отзывчивости на проводимую работу.

Исследование качественных изменений когнитивных, хозяйственно-бытовых, социальных и др. знаний, характер выполнения действий наглядно отражены на диаграммах, составленных на основе «Профиля развития актуального опыта развития ребенка инвалида» (Д.И. Бойков) за 2019 и 2022 годы. Результаты рассматриваются не в условных баллах, а оценивается реально присутствующий опыт деятельности.

«Профиль актуального опыта развития ребенка инвалида (Сентябрь 2019)»



«Профиль актуального опыта развития ребенка инвалида (Январь 2022)»



Показатели отражены в процентном измерении от общего числа воспитанников детского дома.

Анализ данных диагностики показал, что по всем критериям видна положительная динамика эффективности внедрения системы «Мозаика».

Наиболее качественный скачок произошел в развитии когнитивной сферы. За время работы у воспитанников развились процессы высшей нервной деятельности, познавательная активность, интерес к познанию окружающего мира, повысился уровень эмоционально-волевой сферы, коммуникативные навыки. Сформировался интерес к совместной деятельности «педагог – ребенок».

Также показателем успешности работы являются изменения в реальной жизни детей, причем не только в формировании навыков, но и в увеличении вовлеченности ребенка в те или иные виды деятельности.

Воспитанников интересует уже не только внешний вид и назначение предмета, но и связи и отношения между предметами и явлениями, лежащие в их основе причинные зависимости, взаимоотношения людей, нравственные и социальные связи и закономерности. Прослеживается динамика овладения разными видами познавательных ориентировочных действий, причем основное место среди них занимают перцептивные и мыслительные действия.

Все эти изменения значительно повышают качество жизни воспитанников детского дома, что свидетельствует о высоком уровне отзывчивости на проводимую работу.

Исходя из выше сказанного, можно сделать следующий **вывод**:

Представленная инновационная практика по развивающему уходу за детьми, имеющими тяжелые и множественные нарушения развития, средствами психолого-педагогической помощи – система «Мозаика» - будет полезной как воспитанникам и работникам организаций, оказывающих помощь детям с ТМНР, так и родителям, которые находятся в поиске специалистов и способов развития особенного ребенка.

Практика доказала свою эффективность, доступность и позволяет максимально индивидуализировать способы, методы и формы работы с ребенком-инвалидом.