

Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Смоленский областной институт развития образования»
(ГАУ ДПО СОИРО)

Фестиваль психологических практик

Направление: психокоррекционные технологии

Технология сохранения и стимулирования здоровья в работе с обучающимися раннего возраста с ТМНР (из опыта реализации проекта «Шаг за шагом»)

Лазарева Наталья Николаевна,
директор, педагог-психолог
СОГБОУ «Центр диагностики и
консультирования»

В связи с ростом числа детей с ОВЗ и имеющимися положительными результатами раннего оказания комплексной помощи возникает необходимость разработки психолого-педагогических программ и мероприятий для детей раннего возраста, направленных на коррекцию имеющихся недостатков и профилактику возникновения вторичных нарушений.

В рамках инновационного социального проекта «Шаг за шагом», который реализуется при содействии Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в СОГБОУ «Центр диагностики и консультирования» организована работа по психолого-педагогическому сопровождению детей раннего возраста с множественными нарушениями развития и их семей. Множественные нарушения развития могут быть обусловлены как нарушениями работы центральной нервной системы различного происхождения, так и факторами травматического генеза ранних периодов развития. При оказании помощи деятельность специалистов ориентирована на сопровождение собственной активности ребенка и естественное формирование навыков в непосредственном взаимодействии ребенка с близким взрослым.

Таким образом, помощь оказывается параллельно и ребенку, и опосредованно его семье. Ребенок осваивает новые навыки, а родители осваивают, как эти навыки закреплять в повседневной жизни. При этом результативность помощи оценивается не только в разрезе достижений ребенка, так как не исключено, что ребенок с тяжелыми нарушениями не достигнет статистически значимых результатов, но результаты, которых достигнет семья в процессе принятия особенностей ребенка, формировании

развивающих ориентиров могут быть значительными. В процессе работы мама (которая, как правило, сопровождает ребенка на занятиях) учится создавать условия для развития ребенка.

Логика оказания помощи основывается на двух важных принципах:

Понимание категории «здоровье» как многокомпонентной структуры, находящейся в поиске баланса адаптационными и компенсаторными возможностями организма.

Принцип системного подхода, предполагающий движение «снизу-вверх» в процессе формирования и развития навыков, умений, функций, компонентов личности.

При этом психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья и предоставление образовательных услуг предполагает, как минимум, сохранение актуального уровня здоровья, но также и укрепление и стимулирование здоровья.

Необходимо остановиться на понятии «здоровье». На сегодняшний день нет единой трактовки понятия «здоровье». На бытовом уровне понимания, мы, как правило, представляем здоровье как отсутствие болезни.

Среди деятелей науки существуют различные точки зрения, остановимся на некоторых, представляющих наибольший интерес.

«Здоровье индивида – это процесс сохранения и развития психических, физических и биологических способностей человека, его оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни» В.П.Казначеев [2].

Иная точка зрения предложена основателем научной школы антропных образовательных технологий, автором социокультурной теории двигательных действий Дмитриевым С.В.: «Здоровье – это процесс балансирования (динамического равновесия) между адаптационными и компенсаторными возможностями человека при постоянно изменяющихся условиях предметной среды деятельности и жизнедеятельности» [2].

В настоящее время принято выделять несколько компонентов (видов) здоровья [2]:

1. Физическое здоровье – текущее состояние функциональных возможностей органов и систем организма, их адекватного реагирования на влияние окружающей среды (уровень физического развития, уровень физической подготовленности, (сила, ловкость, гибкость), уровень функциональной подготовленности организма к выполнению физических нагрузок, способность к мобилизации адаптационных резервов организма.

2. Психическое здоровье – связано с личностью и зависит от развития эмоционально-волевой и мотивационно-потребностной сфер личности. Психическое здоровье относится к разуму, интеллекту, эмоциям (психологическое благополучие, уровни тревоги и депрессии, контроль эмоций и поведения, познавательные функции).

Однако следует различать психическое и психологическое здоровье.

Психологическое здоровье – более широкое понятие, оно характеризуется высоким уровнем личностного здоровья, пониманием себя и

других, наличием представлений о цели и смысле жизни, способностью к управлению собой, умением правильно относиться к другим людям и к себе, сознанием ответственности за свою судьбу и свое развитие.

3. Социальное здоровье – система ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде. Оно связано с влиянием на личность других людей, общества в целом и зависит от места и роли человека в межличностных отношениях.

Таким образом, понятие «ограниченные возможности здоровья», как правило предполагает нарушение всех компонентов здоровья. И зачастую не позволяет предполагать восстановление утраченного, но компенсация и коррекция отдельных процессов вполне возможна.

В нашей практике весь процесс организации работы с детьми раннего возраста базируется на принципах системного подхода, который предполагает целостность индивида, состоящего из неразрывной совокупности различных свойств (физиологических, нейродинамических, психологических, социально-психологических).

При этом, на более ранних этапах развития формируются свойства более низкого порядка, а на более поздних этапах – более высокого.

Уровни развития можно представить в виде пирамиды. В основании пирамиды расположен соматический уровень, на котором находятся физиологические и биологические свойства, функционирующие как элементы тела человека. Тело представляет собой целостную систему, включающую в себя несколько подсистем (пищеварения, кровообращения, дыхания, обмена веществ, нервная система и др.). Каждая из них в качестве подсистемы включает в себя органы, которые также делятся на составляющие элементы.

Следующий уровень занимают психофизиологические свойства. К ним относятся свойства нервной системы, задатки, сенсомоторика, активация и функциональная асимметрия полушарий головного мозга.

Выше располагается уровень психических состояний. Можно выделить следующие уровни психических состояний: сон, дремотное состояние, пассивное бодрствование, активное бодрствование и чрезмерное бодрствование.

Уровень психических процессов находится еще выше. Здесь расположены психомоторика и познавательные процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, воображение и мышление). Психические процессы между собой также находятся в иерархическом соотношении. Например, в сравнении с ощущениями восприятие занимает более высокое положение, а мышление по иерархии выше восприятия и т.д.

Над психическими процессами находится уровень психологических свойств личности, к которым обычно относят потребности человека, его мотивы, интересы и направленность личности, тревожность, эмоциональная реактивность и др. Они формируются в результате характерных для данной личности повторений соответствующих психических состояний и

психических процессов, поэтому являются достаточно устойчивыми по своим характеристикам.

Более высокий иерархический уровень занимают социально-психологические свойства человека. Они обеспечивают развитие и функционирование его социальных способностей, делают возможным полноценное взаимодействие и общение между людьми.

На высшей ступени иерархии находятся социальные свойства личности человека. Свойства этого уровня связаны с мировоззрением человека, его субъектной позицией по отношению к социальному миру и отношению к себе в этом мире.

Таким образом, технология сохранения и стимулирования здоровья детей раннего возраста с ТМНР, базирующаяся на вышеуказанных основаниях, в работе специалистов Центра, предполагает:

Организацию адаптационных мероприятий, к которым относятся первичные консультативные встречи специалистов и семьи в индивидуальном формате, направленные на знакомство, установление контакта, «освоение» ребенком пространства кабинета. Количество и продолжительность встреч индивидуальна и зависит от адаптационных возможностей ребенка.

Логическую структуру организации групповых занятий, которая единообразна и повторяется на каждом занятии (все специалисты соблюдают схожую структуру построения занятия). Данный механизм позволяет ребенку избежать стресса неопределенности и снижает общий уровень тревожности в ходе занятия.

Присутствие вводных и заключительных ритуалов, что с одной стороны настраивает на продуктивную деятельность, и также создает положительный эмоциональный фон. В наших занятиях это песенные ритуалы, сопровождаемые хороводом, простым взаимодействием детей и взрослых, в том числе тактильным, что важно для социального развития.

Многократное повторение предлагаемых упражнений с целью укрепления навыка. В рамках работы по здоровьесбережению, укрепление навыка и его многократное повторение позволяет ребенку переживать ситуацию успеха и испытывать удовольствие от того, что у него хорошо получается выполнить необходимое действие.

Частое чередование активности. Период выполнения схожих действий не превышает 3-4 минут. Часто как ориентир используется музыкальное сопровождение: пока звучит определенная мелодия выполняется действие. Смена видов деятельности используется для профилактики утомления, а также как ресурс для постепенного увеличения количества активностей в течение занятия и, следовательно, увеличения продуктивности деятельности ребенка.

Следование за интересом ребенка. Данное утверждение не предполагает, что занятие теряет в структурированности или последовательности элементов в угоду желаниям ребенка, но позволяет ребенку выбрать виды деятельности из предлагаемых педагогом.

Обязательное включение речесчетанных движений на тексты народных потешек, закличек, речевок, ритмических танцевальных движений.

Активизация физической активности детей. В структуру занятия включаются блоки повышенной физической активности, которая предполагает выполнение ребенком большого спектра действий: ходьба, ползание, подлезание, перешагивание, преодоление препятствий и т.п.

Использование сенсорных дорожек, ходьба по которым активизирует кровообращение, стимулирует двигательную активность.

Использование массажных приемов: поглаживания рукой, массажной варежкой, массажными мячиками, метелками, щетками и т.п.

Простейшие пальчиковые игры, кинезиологические упражнения.

Обозначенные варианты организации здоровьесберегающего пространства способствуют повышению адаптационного потенциала ребенка, выполняют компенсирующую функцию и способствуют укреплению здоровья ребенка, как динамической характеристики, обуславливающей взаимодействие человека и окружающей среды.

Литература:

1. Бутусова Т. Ю. Ключевые ориентиры в образовании детей с тяжелыми множественными нарушениями развития // Образование обучающихся с тяжёлыми нарушениями развития. Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 6–8 ноября 2018 года URL: <https://fgosovz24.ru/assets/files/usloviya-realizacii/metod-kopilka.pdf> (дата обращения: 05.12.2020)

2. Иванова С.С., Стафеева А.В. Содержательные аспекты физического, психического и социального здоровья и возможности формирования их гармоничного соотношения // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 11-12. – С. 2729-2733; URL: <http://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36054> (дата обращения: 05.12.2020).

3. Рахманина И.Н., Тимашева Л.В. Системный подход к оказанию ранней комплексной помощи детям: теоретические и прикладные аспекты // Ранняя помощь детям и их семьям: траектория профессионального роста: сборник статей II Международной науч.-практ. конференции, Санкт-Петербург, 6-8 ноября 2019 года; URL: http://center-albreht.ru/upload/sbornik_Rannaya_Pomosh_6-8_noyabrya.pdf (дата обращения: 05.12.2020)