

**А. В. Андропова**

Волгоградский государственный  
педагогический университет

## **Исследование условий коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста**

### *Научные исследования особенностей детей с нарушениями в развитии*

В последние годы отмечается рост числа детей, родившихся с признаками перинатального поражения центральной нервной системы (ППЦНС). Перинатальные поражения ЦНС — это различные патологические состояния, обусловленные воздействием на плод вредных факторов во внутриутробном периоде, во время родов и в ранние сроки после рождения. Раннее поражение мозга обязательно проявится в дальнейшем той или иной степенью нарушенного развития. С возрастом, при отсутствии адекватной лечебно-педагогической помощи постепенно формируется более сложная патология, нарушения развития закрепляются.

В течение многих лет авторский коллектив Института коррекционной педагогики Российской академии образования (ИКП РАО) разрабатывает концепцию раннего выявления и коррекции различных отклонений в развитии детей первых трех лет жизни. Суть этой концепции заключается в том, что ранняя диагностика и комплексная коррекция с первых месяцев жизни позволяют не только скорректировать уже имеющиеся отклонения в развитии, но и предупредить появление дальнейших отклонений, достичь более высокого уровня общего развития детей [4].

По мнению Н. А. Урядницкой [6], ребенок с отклонениями в развитии, начавший обучаться в первые месяцы жизни, имеет самые большие шансы на максимально быстрое достижение оптимально возможного для него уровня общего развития и, соответственно, более раннего срока выбора интегрированного обучения.

Н. В. Серебрякова, Н. Ю. Борякова считают, что одним из важнейших условий результативности коррекционно-развивающего обучения детей с проблемами в развитии выступают выявление характера отклонений и их коррекция в раннем возрасте.

Возможности компенсации и развития психических функций во многом зависят от времени начала коррекционных мероприятий. Наиболее эффективным оказывается коррекционное воздействие, которое проводится в период интенсивного развития корковых структур головного мозга, т.е. в первые три года жизни ребенка [3].

Следует отметить, что своевременная диагностика и организация необходимой коррекционной помощи и педагогического сопровождения позволяют предупредить вторичные нарушения у детей, находящихся в группе риска. Многолетние исследования К. А. Семеновой, Л. О. Бадаляна, Е. М. Мастюковой и др. также показывают, что при условии раннего выявления — не позднее 4—6-месячного возраста ребенка — и раннего начала адекватной коррекционной работы практическое выздоровление и нормализация различных функций могут быть достигнуты в 60—70% случаев к 2—3-летнему возрасту.

В своих работах Л. И. Растягайлова, З. М. Дунаева [2] предлагают систему помощи детям с выраженными отклонениями в развитии, которая включает восемь этапов:

- 1) детальное обследование новорожденных неонатологом, неврологом, генетиком с регистрацией всех адаптивных параметров ребенка в паспорте новорожденного;
- 2) подробное изложение в истории болезни диагностических и коррекционных мероприятий в период младенчества (до одного года), выявление детей группы риска;
- 3) дифференциальная диагностика с прогнозом развития и адекватная коррекционная работа с детьми от одного года до трех лет в условиях соответствующего детского учреждения;
- 4) выделение ведущих отклонений в развитии после трех лет с целью их компенсации и подготовки ребенка к школьному обучению;
- 5) дифференциально-диагностическая и психолого-медико-педагогическая работа с целью подбора адекватной формы обучения;
- 6) выявление детей с трудностями школьной адаптации; корректировка программы и условий обучения и воспитания с максимальным учетом индивидуальных особенностей;

7) ранняя (с 12—13 лет) профессиональная ориентация и соответствующая подготовка в профессиональных школах к трудовой и жизненной адаптации;

8) социальная опека подростков с отклонениями в развитии работниками социальных служб при муниципалитетах в период начальной трудовой адаптации (получение доступной квалификации и внедрение в трудовой коллектив).

На всех этапах должно осуществляться комплексное взаимодействие специалистов: медиков, психологов, педагогов, юристов и социальных работников.

В Волгограде из общего числа детей (210 тыс.) 4 тыс. — дети-инвалиды, при этом 2200 из них больны нервно-психическими заболеваниями. Подавляющее число детей имеют заболевания с рождения или с раннего детства (детский церебральный паралич, эпилепсия, интеллектуальная недостаточность, задержка развития речи, генетические нарушения). И количество их увеличивается. В Волгограде и Волгоградской области для детей и подростков с нарушениями в умственном и физическом развитии создана сеть специальных учреждений, в которую входит государственное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной детский психоневрологический санаторий» (ГУЗ «ВО ДПНС»).

В течение пяти лет санаторий активно сотрудничает с кафедрой специальной педагогики и психологии ВГПУ. Студенты, обучающиеся по специальности «Специальная дошкольная педагогика и психология», активно участвуют в педагогическом процессе санатория: помогают в подготовке и проведении досуговых мероприятий, проводят занятия в рамках дефектологической практики, оказывают помощь воспитателям в подготовке дидактического материала для занятий.

Детей раннего возраста (с 2 лет, а в редких случаях — с 1,5 лет) с детским церебральным параличом и другими психоневрологическими заболеваниями направляют на лечение в ГУЗ «ВО ДПНС». С ними работает команда специалистов, в состав которой входят воспитатель, логопед, музыкальный руководитель, медсестра, инструктор лечебной физкультуры, врач-невролог, врач ЛФК. Поскольку у санатория в основном медицинские цели, в команде преобладают медицинские работники, однако педагогический процесс

является неотъемлемой частью лечения и носит коррекционно-развивающий характер.

Исходя из специфики ГУЗ «ВО ДПНС», педагогический коллектив проводит следующую многоплановую работу с детьми, находящимися на лечении. Развивающее направление предполагает стимуляцию возможностей каждого ребенка, создание психолого-педагогических условий для своевременного формирования у него ведущих психологических новообразований, овладения видами деятельности и общения, свойственными его возрасту.

Коррекционное направление предполагает целенаправленную работу по изменению развивающей среды, её адаптации к возможностям и потребностям ребенка, создание таких психолого-педагогических условий, которые помогут ему преодолеть имеющиеся трудности в овладении деятельностью, взаимодействии с окружающими, развитии психологических функций. Коррекционно-развивающее обучение — это нестандартный процесс. Его протяженность, форма, содержание определяются необходимостью и достаточностью для разрешения проблем ребенка, включенного в образовательный процесс.

При организации работы с детьми раннего возраста мы не забываем о том, что этап раннего детства имеет существенную качественную специфику и к нему не применимы методы и приемы, адекватные для дошкольников. Работа с детьми раннего возраста предполагает ориентацию на их возрастные особенности.

Мы учитываем, что одной из особенностей работы с детьми раннего возраста является неэффективность любых чисто вербальных методов воздействия. Любые объяснения правил, инструкции, призывы к послушанию оказываются бесполезными. И не потому, что дети ещё плохо понимают их, а потому, что до 3—4 лет они не могут регулировать своё поведение посредством слова. Поэтому слова обязательно включаются в контекст реальных действий, имеют яркую интонационную окраску, сопровождаются соответствующими жестами и движениями. С маленькими детьми мы не проводим фронтальных занятий, а стараемся эмоционально вовлечь их в деятельность, создать общее смысловое поле, эмоциональную включённость взрослого в нужные действия.

ИКП РАО для раннего возраста разработаны специфические и конкретные задачи развития, которые являются для нас содержанием коррекционно-развивающей работы. Основная задача — развитие предметной деятельности, поскольку она в этот период является ведущей. Именно в ней происходит приобщение ребёнка к культуре, в ней формируются главные психологические новообразования этого периода: речь, наглядно-действенное и образное мышление, познавательная активность, целенаправленность и пр.

В рамках предметной деятельности мы выделяем несколько направлений, одно из них — это развитие культурно нормированных, специфических и орудийных действий. Мы стараемся, чтобы ребёнок понял и усвоил смысл таких простых действий, как правильно есть ложкой, пить из чашки, причёсываться расческой и пр., увидел результат своих действий и почувствовал свою умелость. Всё это даёт ему чувство своей компетентности, самостоятельности, уверенности в себе.

Другой линией предметной деятельности является развитие у наших воспитанников наглядно-действенного мышления и познавательной активности. Соотнося форму или размер отдельных предметов, дети осознают их свойства в целом, учатся воспринимать их физические качества. Для таких занятий в нашем учреждении существуют многочисленные игрушки. Мы стараемся вызвать и поддержать познавательную активность ребенка, заинтересовать и побудить его к самостоятельному эксперименту.

Ещё одним важнейшим направлением развития предметной деятельности у детей, находящихся в санатории, является формирование целенаправленности и настойчивости действий. К трём годам у ребенка уже складывается определённое представление о результате того, что он хочет сделать, и это представление начинает мотивировать действия ребёнка. Ребёнок действует уже не просто так, а с целью получения определённого результата, т.е. деятельность приобретает целенаправленный характер. Для формирования этого важного качества необходима помощь взрослого. Педагог помогает маленькому ребёнку «удерживать» цель, направляет его на достижение желанного результата. Для этого в своей работе мы используем конструктивные игры и игрушки, предпола-

гающие получение определённого продукта (фигурные пирамидки, мозаики, кубики, простые конструкторы).

Все перечисленные виды предметных действий предполагают индивидуальную работу. У каждого ребёнка имеются своя игрушка и свои способы действия с ней. Такая индивидуальная деятельность с предметами вызывает сосредоточенность на предмете, поэтому мы всячески поддерживаем ее, создаем для неё все возможные условия. Это, в свою очередь, требует от нашего педагогического коллектива достаточного количества адекватных пособий и особой организации развивающей среды.

Другой ответственной задачей воспитания детей раннего возраста является развитие речи. Овладение речью в основном происходит именно в этот период — от года до трёх. Речь перестраивает все психические процессы ребёнка: восприятие, мышление, память, чувства, желания. Она открывает возможности для совершенно новых и специфически человеческих форм внешней и внутренней жизни — сознания, воображения, планирования, управления своим поведением, логического и образного мышления и, конечно же, новых форм общения. Поэтому одним из важных направлений является развитие активной, коммуникативной речи. Для этого мы не только постоянно разговариваем с ребёнком, но и включаем его в диалог, создаём у него потребность высказаться.

Важным направлением речевого развития детей, находящихся в санатории, является совершенствование так называемой пассивной речи, т.е. понимания речи взрослого. Большинство детей в 1,5—2 года уже хорошо понимают все слова и простые фразы, когда они включены в конкретную ситуацию. Преодоление ситуационной связанности и становление грамматической структуры речи — важнейшая линия развития ребенка в раннем возрасте. Неоценимая роль здесь принадлежит литературе для малышей, которую мы открываем детям, делаем этот материал понятным и привлекательным. Для этого мы используем выразительное чтение, которое сопровождается жестами, яркими интонациями и спектаклем игрушек.

Мы знаем, что в раннем возрасте возникает ещё одна важнейшая функция речи — регулятивная. Во второй половине раннего возраста у детей появляется способность



управлять своим поведением с помощью слова, т. е. выполняя речевые инструкции взрослого. Овладение речью в раннем возрасте делает возможным становление детского воображения. Воображение возникает на третьем году жизни, когда появляется способность к игровым замещениям, знакомые предметы наделяются новыми именами и начинают использоваться в новом качестве. Такие игровые замещения являются первой формой воображения ребёнка и составляют важнейший шаг к новой ведущей деятельности — сюжетно-ролевой игре. Обучение мы осуществляем в процессе совместной игры со взрослым, который передаёт ребёнку способ замещения одних предметов другими.

В раннем возрасте возникает ещё одна очень важная сфера жизнедеятельности ребёнка — его общение и взаимоотношения со сверстниками. Несмотря на то, что потребность в сверстнике занимает далеко не главное место в раннем возрасте, первые формы взаимодействия детей играют исключительно важную роль для развития личности ребёнка и дальнейшего развития межличностных отношений.

Раннее детство является сензитивным периодом для формирования толерантного отношения к другим. Поэтому весьма целесообразно объединение в одной группе детей с различными трудностями: детским церебральным параличом, задержкой психического развития, синдромом Дауна, нормой психофизического развития. Мы убедились, что такое объединение разных детей в раннем возрасте является весьма эффективным. Это облегчает адаптацию в обществе сверстников и ускоряет развитие детей со специальными нуждами, а обычным детям даёт незаменимый опыт общения с другими, отличающимися от них детьми, что чрезвычайно важно для воспитания толерантности.

Сотрудники санатория понимают, что центральной и определяющей фигурой в воспитании и развитии маленького ребёнка являются родители. Поэтому развивающая и коррекционная работа с детьми раннего возраста становится более эффективной при участии и активной включённости в неё родителей. Просвещение и обучение родителей, их консультирование по поводу развивающих игрушек, игр и занятий, включение в совместную игру с ребёнком, раскрытие особенностей психологии и возрастных

закономерностей его развития — необходимая составляющая педагогического процесса в группе детей раннего возраста.

Мы организовали родительский семинар, в рамках которого просвещение и обучение родителей осуществляется в следующих формах:

- рассказ специалистов о возрастных возможностях и ограничениях детей раннего возраста;
- консультирование по поводу развивающих игрушек, игр и занятий;
- раскрытие особенностей психологии маленького ребёнка и возрастных закономерностей его развития;
- психотерапевтическая работа с родителями;
- овладение практическими видами совместной деятельности с ребёнком.

Некоторые семинары посвящены таким актуальным для семейного воспитания темам, как:

- роль семейных праздников в воспитании ребёнка;
- возбудимый ребёнок;
- гиперактивный ребенок;
- игра ребёнка;
- труд в жизни ребенка;
- сказки и литература для детей.

В возрасте 1,5—3 лет параллельно с индивидуальной возможна и групповая работа специалистов. Мы составляем программу занятий таким образом, что при сохранении цели любого занятия дидактический материал варьируется так же, как и время, и место проведения занятия. Предъявление новых заданий осуществляется только после полного усвоения предыдущего материала. Проводимые занятия отвечают определенным требованиям:

- организация игрового пространства и подбор игрушек в строгом соответствии с возрастом ребенка;
- построение занятий с учетом лексических тем и единой сюжетной линии;
- проведение групповых занятий двумя специалистами одновременно;
- малочисленность группы.

Занятия специалистов санатория с детьми раннего возраста строятся на следующих принципах:

- онтогенетический — ведущий;
- комплексный подход к проблемам ребенка;
- взаимодействие и координация между специалистами;

- ведущая роль семьи в воспитании и развитии ребенка;
- деятельностный подход;
- творческий подход;
- систематичность заданий и используемых на занятии игр;
- вариативность заданий;
- постепенное усложнение заданий;
- единое тематическое планирование занятий.

В заключение следует отметить, что согласованность действий специалистов ГУЗ «ВО ДПНС» различного профиля — врача-педиатра, врача-невролога, врача ЛФК, логопеда, воспитателя, музыкального руководителя — отвечает важному условию комплексного воздействия на ребенка: коррекция имеющихся отклонений в развитии и предупреждение появления дальнейших. Таким образом, раннее медико-психолого-педагогическое вмешательство позволяет ослабить, а в некоторых случаях и предотвратить последствия того или иного отклонения в развитии, поможет вырастить человека, способного активно участвовать в жизни общества.

### Литература

1. Воспитание детей раннего возраста. М.: Просвещение, 1996.
2. Дунаева З.М. К вопросу об организации медико-психолого-педагогической помощи детям раннего возраста с отклонениями в развитии / З. М. Дунаева, Л. И. Растягайлова // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям: материалы конф. М., 2003.
3. Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего и младшего дошкольного возраста / А. Е. Иванова, О. Ю. Кравец, И. А. Рыбкина [и др.]; под ред. Н. В. Серебряковой. СПб.: КАРО, 2005.
4. Малофеев Н. Н. Ранняя помощь — приоритет современной коррекционной педагогики / Н. Н. Малофеев // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям: материалы конф. М., 2003.
5. Приходько О. Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: метод. пособие / О. Г. Приходько, Т. Ю. Моисеева. М.: Изд-во «Экзамен», 2004.
6. Урядницкая Н. А. Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям / Н. А. Урядницкая // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьями: материалы конф. М., 2003.