

КРАТКОЕ РУКОВОДСТВО ПО МЕТОДАМ РАННЕЙ ПОМОЩИ

А.М. Казьмин, Е.А.Петрусенко, Г.А. Перминова, А.И. Чугунова

Разработано в рамках госзадания Департамента образования города Москвы: «Создание ресурсного центра вариативных форм дошкольного образования для детей с ОВЗ, включая разработку методических материалов и программы дистанционной профессиональной переподготовки»

СОДЕРЖАНИЕ

Сокращения

Предисловие

Введение

Общая методология ранней помощи

Основные подходы и принципы ранней помощи

Общие методы ранней помощи

Методы базового обучения

Методы развития общения

Методы развития подвижности

Методы развития межличностного взаимодействия

Список использованных источников

СОКРАЩЕНИЯ

ИОПР - индивидуальная образовательная программа ребенка.

МКФ – международная классификация функционирования.

НРТ – нейроразвивающая терапия.

ПСО - прелингвистическое средовое обучение.

СДК - система дополнительной коммуникации.

СРП – служба ранней помощи.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Данное руководство функционально связано с методическими материалами к составлению индивидуальных программ помощи ребенку и семье (индивидуальных образовательных программ ребенка, - ИОПР) в службах ранней помощи и лекотеках.

Содержание руководства раскрывает методические подходы к реализации ИОПР в части, касающейся достижения целей программы в категориях Международной классификации функционирования (МКФ), относящихся к разделу «Активность и участие» [15]. В связи с этим, целевые категории разделов ИОПР «Функции тела», «Факторы окружающей среды» и относящиеся к ним методы и техники не являются предметом данного руководства.

Руководство рассчитано на всех сотрудников служб ранней помощи и лекотек (педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, социальных педагогов и других), в чьи должностные обязанности входит составление и реализация ИОПР.

ВВЕДЕНИЕ

Развитие ранней помощи в XXI веке происходит в общем русле изменений взглядов на людей с инвалидностью, связанным с переходом от медицинской модели инвалидности на био-социальную, а также, - в связи с широким распространением гуманистической парадигмы, утверждающей ценность и права любого человека, экологического взгляда на природу его функционирования. Это развитие сопровождается пересмотром всей системы ранней помощи, включая разработку стандартов качества, призванных обеспечить доступность, прозрачность оказания услуг, участие родителей во всех процессах жизненного цикла их оказания/получения, рефлексивность всех членов команды специалистов. В этом контексте всё большее значение приобретают воздействия на факторы окружающей ребенка среды, включая как вспомогательные продукты и технологии, так и социальные факторы в непосредственном или удаленном окружении ребенка, всю систему общественных служб, задействованных в региональной системе ранней помощи. Идея о том, что выявление у ребенка нарушения структуры и функций тела не равняется наличию у него инвалидности и, в то же время, отсутствие физических нарушений, при наличии серьезных ограничений активности и участия, – свидетельствует в пользу социальной инвалидизации ребенка, принципиально меняет ориентиры и целеполагание работников в сфере ранней помощи. Вместо того чтобы «лечить» нарушение, воздействуя на ребенка как на биологический объект, специалисты начинают всё чаще использовать психолого-педагогические техники из числа методов активного и интерактивного обучения, основанных на использовании интересов и других ресурсов ребенка, обеспечивающих актуализацию и стимуляцию его

саморазвития. Среди них ведущими являются те, которые поддерживают исследовательскую и игровую деятельность, взаимодействие и общение с окружающими людьми.

Разработка усилиями экспертов Всемирной Организации Здравоохранения новой Международной классификации – МКФ открыла широкие возможности для эффективного междисциплинарного взаимодействия между врачами, психологами, специальными и социальными педагогами и другими специалистами на основе единой системы понятий – категорий МКФ. Впервые создан инструментарий, целью которого является выработка единого подхода к определению индивидуального профиля функционирования человека в контексте средовых и персональных факторов.

Выпуск детской версии МКФ (ICF-CY) [15], открыл возможности для широкого её внедрения в ранней помощи, инклюзивном образовании, реабилитологии и других сферах деятельности, направленных на включение детей с проблемами развития во все сферы социальной жизни. МКФ позволяет проводить единым универсальным методом обследование ребенка и контекста, составлять на этой основе индивидуальную образовательную программу или индивидуальную программу помощи ребенку и семье. Таким образом, ребенок более не рассматривается как носитель какого-либо диагноза, нарушения, а принимается как субъект со всеми своими способностями и ограничениями, нуждающийся в адекватной поддержке для расширения возможностей его функционирования.

Новый взгляд на ребенка и его реальные нужды, формируемый при составлении ИОПР на основе принципов МКФ, требует использования новых подходов и методов при оказании ранней помощи ребенку и семье.

Авторы данного краткого руководства преследовали цель обоснования и структурированного описания ключевых методологических решений, направленных на реализацию наиболее прогрессивных подходов к оказанию ранней помощи нуждающимся детям и их семьям.

ОБЩАЯ МЕТОДОЛОГИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ И ПРИНЦИПЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Мы выделили основные принципы ранней помощи исходя из наиболее прогрессивных подходов в этой сфере: индивидуального, компетентностного, субъектного, экологического. Рассмотрим эти подходы и соответствующие им принципы.

Индивидуальный подход

Индивидуальный подход к составлению ИОПР и выбору методов его реализации предполагает ориентацию не на диагноз ребенка, а на уникальную совокупность его природных ресурсных и проблемных свойств.

Принцип 1. *Опора на ресурсы (наиболее развитые способности) ребенка.*

Пример 1. При развитии общения у ребенка Р. на втором-третьем году жизни с большой эффективностью использовался метод глобальной устно-жестовой коммуникации, т.к. малыш был успешен в подражании жестам, но имел существенные трудности во внятном подражании устным словам. В последующем, когда мальчик немного повзрослел и научился более внятно произносить слова, он перестал пользоваться жестами, сопровождаемыми вокализациями.

Принцип 2. Учет проблемных свойств ребенка.

Пример 2. Родители мальчика В. не знали, как общаться со своим годовалым ребенком, потому что он никогда сразу не реагировал на их инициативу. Они старались стимулировать его как можно интенсивнее, но это приводило лишь к дискомфорту ребенка. Когда, во время консультации, специалист начал развлекать ребенка отдельными действиями и, после каждого действия останавливаться, дожидаясь его реакции, выяснилось, что реакция неизменно возникает, но с большой задержкой, иногда до 30 секунд. Было сделано заключение, что психические процессы у ребенка протекают очень медленно, его родителям было рекомендовано ждать от него ответа на инициативу взрослого до 30-40 секунд. Вскоре это дало положительные результаты.

Компетентностный подход

Педагогическая практика показывает, что наиболее качественные образовательные результаты достигаются только при интенсивном вовлечении ребенка в интересующую его деятельность. При этом ребенок мобилизует ориентировочно-исследовательскую активность, память, исполнительные действия, управляющие функции, обеспечивающие избирательность, гибкость, программирование и контроль. В формировании устойчивой системы связей, обеспечивающей значимую деятельность, вовлекаются практически все отделы головного мозга. Таким образом, формируются функциональные домены [3], являющиеся материальной основой компетенций ребенка. Компетенции, по своей природе, не имеют стандартного, однозначно определенного содержания, но имеют комплексную мозговую организацию, позволяющую ребенку самостоятельно наращивать и использовать в вариативной манере

свой опыт специфической деятельности в соответствии с текущей обстановкой. Компетентностный подход может быть применен уже с первого полугодия жизни ребенка, с момента отчетливого появления признаков интегративной деятельности: комплекса оживления и ситуативного целенаправленного поведения (протодиалог, дотягивание и захват предметов с последующим ротовым обследованием).

Принцип 3. *Создание благоприятных условий для вовлечения ребенка в активность, поддерживаемую им самостоятельно.*

Пример 3. Родители ребенка Д., 4,5 месяцев, с синдромом Дауна, на очередной консультации заинтересовались у специалиста, что они могут нового сделать для развития своего сына. Специалист показал родителям, как можно присаживать ребенка, обеспечив адекватную поддержку, и выставил на поверхность стола куклу-неваляшку. После 2-3 демонстраций того как реагирует неваляшка на касание, ребенок попробовал дотянуться до неё головой – и получил желаемый результат. Через 2-3 минуты он делал это уже достаточно уверенно, а ещё через 3 минуты – уже одной рукой. Родители были изумлены и воодушевлены увиденным: их малыш с упорством и вариативно играл с неваляшкой сам, издавая при этом радостные звуки! Причем всё это происходило в необычной и пока ещё недостижимой для него позе.

Принцип 4. *Предоставление ребенку необходимой поддержки для расширения возможностей самостоятельного решения интересующей его задачи.*

Пример 4. Девочка Л., 3 года 2 месяца, с редким генетическим нарушением, только что научилась неустойчиво ходить и практически ничего не делала сама руками, реагировала на происходящее вокруг неё с очень большой временной задержкой, испытывала большие

трудности взаимодействия с людьми, но, при этом, любила на них смотреть. Во время диагностического игрового сеанса девочку посадили на маленький стульчик, и специалист стал демонстрировать мытьё большого игрушечного младенца в корыте, используя игрушечную мочалку и настоящую воду из большого прозрачного пластикового мерного стакана. Все действия специалист совершал очень медленно, совершая длительные паузы, чтобы дождаться от ребенка любого ответа. Когда внимание девочки истощалось, и она отворачивалась в сторону, специалист пытался действовать с предметами громко, что помогало привлечь её внимание обратно к сюжету. Примерно на 15-й минуте такого процесса у девочки проявилась отчетливая положительная эмоция, выражающаяся в улыбке и продолжительной вокализации. Тут же последовало бурное проявление радости со стороны специалиста. Ещё через несколько минут девочка стала настойчиво требовать продолжения демонстрации, а специалист стал подключать реплики и жесты, расширять пространственное и предметное поле игры. К концу сеанса Л. активно использовала свои руки для указания предмета своего интереса и присоединения к действиям специалиста, затем, она уже сама взяла емкость с водой с поверхности, подняла и попыталась перенести её к игрушечному младенцу. После этого она опустила руку в воду и потянулась к лицу специалиста, приглашая, таким образом, тоже умыться.

Этот пример демонстрирует предоставление ребенку «мягкой» поддержки, исключающей подавление его инициативы. Такая поддержка была ограничена невербальным содействием в ориентации, активации самостоятельных исполнительных действий ребенка, эмоциональным откликом, жестовыми и устными комментирующими репликами.

Принцип 5. *Создание вариативных условий для реализации ребенком значимой для него активности.*

Мальчик В., 3,5 года, с туберозным склерозом, проявляющимся в своеобразной задержке психического и тяжелом эпилептическом синдроме, по поводу которого получал комплекс противозэпилептических средств, любил играть в мяч. Он довольно ловко пинал мяч ногой в сторону партнера, что сопровождалось бурными проявлениями радости, и ждал, когда мяч к нему вернется. Эта активность была настолько ресурсной для В., что он всегда просил брать мяч с собой, куда бы с ним родители не направлялись. Он играл в мяч с родителями и любыми другими людьми в различных помещениях, во дворе и других местах, где позволяли родители, проявляя в этих ситуациях максимальную собранность, координацию, общительность и уступчивость.

Субъектный подход

Субъектный подход утверждает ценность и неповторимую уникальность каждого человека, а также право ребенка на безоценочное принятие, уважение, удовлетворение потребностей и учет интересов, получение удовольствия от доступных ему форм активности, обеспечение его комфорта и безопасности.

Принцип 6. *Обеспечение эмоционального комфорта и безопасности для ребенка при взаимодействии.*

Пример 6. Девочка А., 2 года 10 месяцев, с редким хромосомным нарушением, не передвигающаяся самостоятельно и имеющая значительные ограничения возможностей общей ориентировки, оказалась в лекотеке после многочисленных и длительных периодов

пребывания в медицинских учреждениях. Она с интересом разглядывала окружение во время дороги и на улице рядом с входом, но как только в помещении мама начинала раздевать девочку, принималась громко кричать. Мама очень переживала, что из-за такой реакции «занятия» окажутся невозможны. Но совместно со специалистом было принято решение предоставить ребенку все необходимое время для адаптации - позволить получить и закрепить полезный опыт нахождения за пределами дома, и при этом в приятной и безопасной обстановке. В этот период контакты со специалистом проходили строго в границах сохранения комфорта для ребенка. Так, первые несколько встреч девочка провела у мамы на руках, а специалист сидел в отдалении, стимулируя интерес и внимание девочки к себе и элементам окружения. В то же время контакт с новым взрослым укреплялся в безопасных домашних условиях. Постепенно «зона комфорта» девочки при взаимодействии со специалистом расширялась и увеличивались ее возможности интересоваться окружающим. Через некоторое время девочка смогла находиться в помещении самостоятельно, удовлетворять свои интересы и играть с мамой и специалистом.

Пример 7. Мальчик К., 3 лет 10 месяцев, начал кидать в маму игрушки и пособия, убегать и прятаться после того, как она в каждодневный распорядок дня включила выполнение различных дидактических игр и заданий за столом, где ребенок удерживался насильно. На игровых сеансах мальчик перестал охотно вступать и в игровое взаимодействие с мамой, уменьшилось количество обращений и демонстраций теплого отношения. Потребовалось продолжительное время и значительные усилия, чтобы восстановить теплые и доверительные отношения между мамой и сыном.

Пример 8. Девочке Ю., по словам мамы, очень нравилось посещать игровые сеансы. Она начинала проявлять радость и оживление, как только понимала, куда они с мамой направляются. При взаимодействии со специалистом, насыщенном позитивными эмоциями, девочка издавала много звуков и лепетных слов, использовала их в общении. Развитие коммуникации с применением всех доступных ребенку средств на тот момент отвечало главному запросу семьи и, соответственно, задачам специалиста. Оказываясь в среде, где Ю. испытывала тревогу и напряженность, девочка молчала. Так, по словам мамы, были педагоги, которые отказывались верить, что ребенку доступна лепетная речь, так как они никогда ее не слышали.

Принцип 7. *Уважительное отношение к ребенку, его интересам и потребностям.*

Пример 9. Мама, комментируя результаты дел и занятий трехлетнего мальчика А., часто допускала неуважительные высказывания с негативной интонацией: «Ну, ты неумеха!», «Эх, ты, дурачок мой!» и т.д. Специалисту, который предлагал ей отказаться от такого поведения, мама возражала: во-первых, ребенок, скорее всего, ее не понимает; а, во-вторых, она говорит это с любовью, которую ребенок непременно ощущает. Когда малыш подрос, в разных социальных и учебных ситуациях, допуская, по его мнению, оплошность, он мимически утрировал досаду, стучал себя кулаком по голове и говорил: «Глупый, глупый!».

Пример 10. Мальчик У. 1 года 10 месяцев с выраженными особенностями коммуникативного поведения. Родители не

поддерживали и прерывали «не полезные» и «глупые» повторяющиеся формы активности своего ребенка. При первом контакте со специалистом родители жаловались, что ребенка очень трудно привлечь к взаимодействию. Специалист познакомил родителей с техниками развития и поддержки взаимодействия ребенка с использованием его собственных интересов и активности, при этом установив с малышом позитивное взаимодействие в простой рутинной игре с мячом. Через какое-то время, обсуждая со специалистом реализацию программы в домашних условиях, родители отметили, что им очень трудно «перешагнуть через себя» и «спуститься до его уровня», и у них есть определенные требования и ожидания от своего ребенка. Состоялась серия встреч с родителями, содержание которых было направлено на анализ и обсуждение собственных воспитательных установок. В результате встреч, одному из родителей удалось использовать новые для себя стратегии и более успешно вовлекать ребенка в позитивное взаимодействие и последующее активное обучение.

Принцип 8. *Безоценочное принятие и эмоциональное расположение к ребенку при взаимодействии.*

Пример 11. Мама А.Б., стеснялась своего ребенка с аномалиями внешности и нарушениями речи и когнитивного развития. Можно было наблюдать, как она осуществляет процедуры по физическому уходу (переодевание, и др.), не сопровождая их проявлениями тепла и нежности к ребенку. По отношению к другим взрослым людям ребенок демонстрировал поведение, характерное для некоторых детей, испытывающих депривацию привязанности. Он залезал на колени и «ластился», не пытаясь вступить во взаимодействие, направленное на игру или решение задачи. Мама же малыш избегал. Мама старалась

не бывать в общественных местах вместе с ребенком. Во время игровых сеансов специалист демонстрировал вовлеченность во взаимодействие, принятие и эмоциональное расположение к ребенку. Давал комментарии относительно наблюдаемых актуальных ресурсов ребенка, и тем самым помогал маме также их увидеть. Для мамы, по ее последующим отзывам, этот опыт оказался очень полезным и «целебным». Она поняла, что ее ребенок «такой как есть» может быть принят другими людьми, и от взаимодействия с ним другой человек может получать удовольствие. Это позволило ей глубже и полнее ощутить собственные родительские чувства и улучшить каждодневное взаимодействие с ребенком.

Экологический подход

Ребенок развивается и функционирует не сам по себе, а в непосредственной связи со средой, окружающей его, в ее уникальном контексте. Окружающая ребенка среда – это и его ближайшее окружение (обычно, члены семьи) и люди, контактирующие с семьей (представители различных служб и т.д.), и физическое и материальное окружение. Характер этой связи – системный, подразумевающий взаимное влияние и взаимообусловленность разных элементов, принадлежащих одной системе.

Основной закон функционирования живых систем – это поддержание баланса между двумя разнонаправленными тенденциями: к трансформации (изменениям) и к гомеостазу (стабильности). Любую биологическую и социальную систему характеризует функциональная нетождественность суммы ее элементов целому. Так, собрав вместе разные органы и ткани, из которых состоит человек, не удастся воссоздать их функциональное единство. Элементы одной

социальной системы также представляют собой функциональное целое. Они взаимозависимы и оказывают взаимное влияние, поддерживая определенное функционирование и останавливая другое, чтобы решалась задача поддержания баланса.

Первичная социальная система для ребенка – это семья. Понимание функционирования семьи как системы, учитывая взаимозависимость и взаимообусловленность функционирования ее членов, значительно расширило возможности помогающих практик быть эффективными при взаимодействии с семьей. Таким образом, уровень актуального функционирования и потенциал ребенка не может ни оцениваться, ни поддерживаться без учета особенностей семейного окружения и, более широко, окружающей его среды.

Принцип 9. *Учет особенностей социо-культурного контекста при взаимодействии с семьей.*

Пример 12. Мама А.М., воспитывает мальчика Г. 3-х с половиной лет, имеющего выраженные нарушения психо-моторного развития, предположительно, связанные с внутриутробной инфекцией. В этой семье Г. – второй ребенок, родившийся с нарушениями, первая девочка 15 лет – воспитывается в интернате. Взаимоотношения мамы с расширенной семьей изменились, после появления Г. По ее словам, она наконец-то получила поддержку и сочувствие от родственников, которые до этого занимали обвинительную позицию. Г. принимаем родственниками, что сказывается благоприятно и на его отношениях с мамой.

Пример 13. Мальчик М. 2 лет 10 месяцев с задержкой психо-речевого развития воспитывается мамой. Отец ребенка – гражданин другого государства, постоянно не проживает в России, но принимает, по

возможности, участие в воспитании сына. Мама заинтересована в том, чтобы отец и сын сохраняли и укрепляли взаимодействие, поэтому для нее *очень важно* воспитывать ребенка в двуязычной среде. Ей пришлось отказаться от взаимодействия с высококвалифицированными педагогами, помогавшими М. преодолеть задержку в развитии, из-за того, что они занимали жесткую позицию в требованиях общаться с ребенком только на одном языке «для адекватной поддержки его развития».

Пример 14. Мальчик И., 2 лет 11 месяцев, родившийся в семье врачей, кандидатов наук, имел редкое хромосомное нарушение. В своем развитии он незначительно отставал от сверстников: успешно общался, используя лепетные слова и жесты, ловко передвигался и действовал руками, самостоятельно кушал, просился в туалет, с удовольствием мог поддержать простую циклическую игру с партнером. Однако его мама и папа были очень опечалены нарушением ребенка и не могли в полной мере радоваться его достижениям в повседневной жизни. Семья принадлежала к немногочисленной кавказской народности с устойчивыми традициями, которые поддерживались всеми представителями, чтобы сохранить свою целостность и своеобразие. В соответствии с этими традициями, старший сын (а И. был старшим ребенком) должен был занять в последующем «пост» главы семьи: решать судьбу и заботиться о пожилых родителях, о братьях и, особенно, сестрах. Мальчика в семье очень любили, но боль отца и матери была, казалось, неисчерпаема. Несмотря на оказываемую консультативную поддержку, семье удалось частично преодолеть горевание только после появления в семье третьего ребенка. К тому времени И. успешно посещал ДООУ для детей с проблемами соматического здоровья.

Принцип 10. *Формирование компетенций ребенка в натуральной среде.*

Пример 15. Девочка М., 3 лет 4 месяцев имела очень маленький импрессивный словарь, в разных жизненных ситуациях в большей мере ориентируясь на интонации взрослого и общий контекст, который в целом, изо дня в день был стабилен. Ее внимание устойчиво привлекал сенсорный экран монитора, простые действия с которым приводили к впечатляющим эффектам (для этого использовались специальные программы). Одна из программ, нацеленных на развитие импрессивной речи, содержала изображения животных вместе с аудиальным сопровождением: названиями и звуками, которые животные издавали. Мама очень хотела, чтобы девочка понимала больше, и было решено попробовать использовать эту программу на игровом сеансе. Сначала М. проявила мало интереса к процессу. Но в один момент интенсивно включилась, хлопала по экрану рукой и начала вокализовать. Мама прокомментировала: “Ты узнала кису?! Да это киса, как у нашей бабушки!” Встреча со старым знакомцем помогла М. включиться. Вместе с мамой мы нашли еще нескольких животных, которых девочка встречала в реальной жизни. Для М. это было очень интересно - узнавать! Спустя некоторое время работы с программой М. начала интонацией пытаться копировать звуки знакомых животных.

Принцип 11. *Партнерство во взаимодействии родителями.*

Пример 16. Девочка К., 4-х лет, с редким хромосомным нарушением, проявившимся в частичной атрофии зрительного нерва и выраженной задержке психо-моторного развития. Ее родители, общаясь со специалистом при выяснении запроса, высказали энтузиазм и готовность «выполнять все, что нужно». Они рассказали про удачный опыт взаимодействия со специалистом по развитию

движений в Реабилитационном центре, который «взял их в ежовые рукавицы», давал домашние задания и четко требовал исполнения. Когда специалист рассказал про другие способы сотрудничества, связанные с партнерством и разделением ответственности, родители также поддержали его, согласившись попробовать. Был сформулирован запрос и спланированы цели вмешательства в индивидуальной образовательной программе ребенка (ИОПР). Спустя некоторое время выяснилось, что родители не выполняют свою часть ИОПР. После беседы с родителями, выяснилось, что их «настоящий» запрос – в другом. Когда совместно были поставлены более актуальные для семьи цели, родители активно и ответственно включились в работу.

Принцип 12. *Воздействие на семейную систему через демонстрацию ресурсов ребенка.*

Пример 17. Родители мальчика Д., 1 года 5 месяцев имеющего, предположительно, генетическое нарушение, очень горевали в связи с функциональным состоянием ребенка и его заболеванием. Во время диагностики, которая происходила в специально оборудованной среде, учитывающей двигательные возможности ребенка, специалист комментировал свои наблюдения относительно ресурсов и возможностей ребенка и обсуждал их с мамой. В конце диагностической сессии можно было видеть изменение эмоционального состояния мамы, она выглядела воодушевленной: «Надо же, как много мой ребенок может! Вас послушать...» И это был, возможно, один из первых шагов на пути адаптации и принятия своего малыша.

ОБЩИЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Общие методы ранней помощи – это множество универсальных действий, которыми пользуются специалисты при работе с детьми, имеющими различные нарушения функционирования.

Методы формирования и поддержки избирательной активности ребенка

Для вовлечения ребенка в какую-либо целенаправленную активность необходимо создать условия для избирательной активации тех мозговых структур, которые представляют соответствующие натуральные стимулы внешней или внутренней среды, т.е. реальные ощущения, чувства, объекты и события, а также тех, которые реализуют исполнительные действия. Важно также, чтобы эти мозговые структуры работали как единая система на протяжении достаточного количества времени. Такая устойчивость обеспечивается подключением дополнительных мозговых ресурсов – интегрирующих и эмоциогенных. Избирательности психических процессов могут мешать другие стимулы среды (предметные, сенсорные, словесные, механические и др.), приводящие к возбуждению мозговых единиц, не относящихся к данной задаче. Это проблема перенасыщенности среды. Специфической активации также препятствует плохая различимость адресных стимулов (вследствие их недостаточной интенсивности, динамичности, контрастности по отношению к фону и т.д.). Выделение целостного объекта из окружения также затруднено, если он доступен для ребенка только через одну сенсорную модальность, т.к. именно одновременное получение информации об объекте по каналам нескольких

анализаторов лежит в основе формирования умственных представлений о нем, обеспечивает целостность восприятия.

Исходя из вышесказанного, к методам избирательной активации (и её поддержания) относятся следующие.

Снижение активирующих свойств фоновой среды

Из помещения, в котором планируется проводить работу с ребенком, убираются предметы, которые могут привлечь его внимание. Идеальный результат реализации этого метода для подвижных детей – пустая комната с нейтральным светлым фоном. Приемлемый результат для детей с ограниченной подвижностью и/или с хорошей усидчивостью - создание подобного пространства в части помещения. Не должно быть также лишних звуковых стимулов.

Повышение активирующих свойств целевых объектов

Целевыми объектами для ребенка обычно являются люди и предметы. И те и другие должны вызывать у ребенка интерес, т.е. фокусировку внимания и положительные эмоции. Это лежит в основе формирования устойчивой избирательной активации, способствующей вовлечению ребенка во взаимодействие с ними. Перечислим основные характеристики объектов, усиливающие их привлекательность: контрастность по отношению к фону, легкость вызывания их целостной подвижности или подвижности отдельных частей, наличие внутренних контрастов поверхности, формы, цвета, издаваемых звуков, возможность получения ребенком единовременной полимодальной стимуляции. Таким условиям отвечает специалист, одетый в однотонную одежду, контрастирующую с общим фоном помещения, с кистями рук и лицом, вступающий в контакт с ребенком через несколько сенсорных модальностей: зрительную, слуховую, тактильную. Предмет, предметы должны

поддерживать одну целенаправленную активность ребенка в данный отрезок времени.

Моделирование исполнительных действий

Для детей с сохранным зрением в качестве основной техники формирования у ребенка модели видимого движения или действия используется его демонстрация. Другой вариант моделирования движения или действия с предметами – передача его пространственно-временных характеристик через соматическую чувствительность - рецепторные системы кожи и опорно-двигательного аппарата. Так, например, происходит, когда взрослый катает ребенка у себя на коленях, приговаривая: «По гладенькой дорожке. По кочкам. По кочкам....» или когда позволяет ребенку помогать натягивать одежду. Для моделирования экспрессивной устной речи и пения обычно используют собственный пример в виде реплик, исполнения потешек, песенок и т.д. В качестве дополнительных техник моделирования, используются утрированная, видимая артикуляция, касание руки ребенка губ и шеи говорящего.

Методы поддержки развития самостоятельности ребенка

Создание условий для самостоятельной исследовательской активности

Спонтанная исследовательская активность ребенка легко запускается на интересных природных объектах, в условиях среды, насыщенной неструктурированными материалами (вода, песок, краски и т.п.), новыми живыми (людьми, животными) и неживыми объектами (например, техническими), когда ребенку дозволено удовлетворять

свое любопытство, самостоятельно взаимодействовать с окружением, открывая для себя новые стороны окружающего мира. В таких ситуациях взрослый сопровождает активность ребенка, разделяет с ним возникающие эмоции, комментирует, когда это уместно, но не ограничивает её, за исключением моментов, содержащих угрозу его безопасности.

Поддержка спонтанного обучения действиям с объектами

Спонтанное обучение ребенка избирательному действию ребенка с предметами происходит при условии получения ребенком позитивной стимуляции. Множество игрушек и бытовых предметов устроены таким образом, что при незначительном воздействии на них возникают интересные для ребенка эффекты. Например, к таким предметам относятся кукла-неваляшка, мяч, музыкальная игрушка, заводящаяся при вытягивании из неё шнура, клавишные музыкальные инструменты и другие. Для того чтобы запустить процесс спонтанного обучения, нужно всего лишь, чтобы ребенок заинтересовался предметом и начал его исследовать. Важно здесь отметить, что другие виды подкрепления, исходящие от окружающих – пищевая награда, аплодисменты, и прочее могут оказать негативное влияние на формирование ценности для ребенка самой активности.

Поэтапная передача ребенку ответственности в выполнении связанных последовательностей действий

Маленький ребенок, тем более с проблемами развития, не имеет ресурсов для быстрого усвоения связанных последовательностей действий. Это видно по спонтанной игре, которая состоит ещё из отдельных игровых действий и в развитии навыков самообслуживания или освоении бытовых рутин. Ключевым действием, которое следует стремиться передавать ребенку под его ответственность в

первоочередном порядке, является то, которое непосредственно приводит к достижению конечной цели. Например – самостоятельное снятие густой пищи с ложки, усаживание на горшок со спущенными взрослым трусиками, высыпание мусора из совка в мусорное ведро, нанесение краски кисточкой на бумагу и т.п. Когда ключевое действие уже в некоторой степени автоматизировано, можно приступать к передаче ребенку предыдущего действия. Например, приближение ложки, наполненной пищей взрослым, ко рту, спускание трусиков перед усаживанием на горшок, перенос совка, наполненного мусором взрослым, к мусорному ведру, макание вымытой взрослым кисточки в краску.

Поддержка самостоятельного поиска решений в проблемных ситуациях

Один из наиболее ресурсных моментов в развитии самостоятельности в какой-либо активности – это возникновение препятствия на пути достижения желаемой цели. В этой ситуации происходит интенсивная активация психики ребенка, обычно сопровождаемая негативным сдвигом настроения. Взрослый, находящийся рядом с ребенком, часто моментально решает проблему для того чтобы успокоить ребенка, не осознавая, что таким образом он тормозит его развитие. Альтернативный вариант поведения взрослого заключается в наблюдении за действиями ребенка, пытающегося устранить препятствие, с возможным подбадриванием и ориентирующей помощью. Физическая помощь оказывается только в случаях, если подвижность ребенка нарушена в высокой степени, причем финальное действие обязательно остается за ребенком. Наглядной моделью подобной ситуации может служить падение со столика на пол игрушки, случайное опрокидывание сосуда с водой для мытья

кисточки от гуаши (при условии, что взрослый предусмотрительно обеспечил место для рисования тряпочкой или губкой) и т.п.

Недирективное сопровождение самостоятельной игры

В игровой активности дети воспроизводят свой опыт в контексте текущего состояния и окружения. При этом содержание психики проецируется на внешние предметы и становится доступным для ребенка в виде результатов его собственных действий. Такая обратная связь позволяет ребенку воздействовать на самого себя, содействует осмыслению эмоционально важных тем и связанного с ними поведения. Подобное времяпровождение может показаться взрослому бессмысленным и абсурдным или даже вредным. Тем не менее, свободная игра - это естественная форма развития самосознания и саморегуляции ребенка и, в тоже время, удобная ситуация для получения поддержки со стороны значимого взрослого.

Взрослый дает обратную связь, при обращениях ребенка, поддерживающего характера, не добавляя ничего от себя, не вмешиваясь в процесс игры, не интерпретируя действия ребенка и не давая им оценок. Для ребенка, владеющего речью, могут оказаться полезными открытые вопросы взрослого в ответ на вопросы или неопределенные высказывания ребенка.

Такой метод поддержки самостоятельности детей может использоваться и во время игровых детских групп.

Методы формирования значений знаков

Обеспечение сопряженности воздействия на ребенка натуральных и знаковых стимулов

Для формирования у ребенка значений знаков, соответствующих общепринятым, необходимо создание условий для единовременной активации мозговых структур натуральными и знаковыми стимулами. При вовлечении ребенка в интересную для него целенаправленную активность он переходит в состояние, в котором увеличивается время избирательной активации мозга, что создает благоприятные условия для установления условных связей между психическими представительствами стимулов, действующих синхронно или с некоторым временным интервалом. При этом физическая природа знака (световая, звуковая, механическая) не имеет значения. Главное условие – это способность ребенка различать как натуральные, так и знаковые стимулы. Знаки могут быть похожими на натуральные стимулы (рисунки, изобразительные жесты, звукоподражательные слова) или не иметь с ними ничего общего (устные и письменные слова, конвенциональные жесты). Вместо натуральных стимулов часто используются их копии (фотографии, видео и аудиозаписи, макеты, муляжи и т.д.), которые представляют объекты лишь частично.

Единовременное воздействие нескольких знаков, имеющих различную природу

Мозговая организация обработки информации по различным модальностям и сенсорным каналам позволяет создавать единовременные психические отражения, как натуральных стимулов, так и знаков, имеющих различную физическую природу. При образовании ассоциативных связей между ними, формируется не только целостное восприятие объектов и явлений, но множественное их обозначение элементами разных знаковых систем. Примером обоснованного систематического использования этого метода может быть применение устно-жестовой или устно-письменной языковой

стимуляции у детей с тяжелыми изолированными нарушениями экспрессивной речи. В подобном случае ребенку предоставляется возможность расширять понимание устной речи, и одновременно осваивать альтернативный язык для построения сообщений.

Обеспечение адекватной натуральной стимуляции

Для того чтобы формируемые значения знаков максимально соответствовали конвенциональным (разделяемым другими носителями языка) значениям необходимо позаботиться об обеспечении непосредственного активного исследования ребенком реальных объектов, событий, явлений, соотношений, параллельно с воздействием соответствующих знаков.

Это значит, что исключительно важно ребенку слышать «киса», когда он наблюдает за настоящей кошкой или пытается её погладить, «моем ручку» - когда ему моют руку, «водичка» - когда ребенок играет с водой, «солнце», когда он пальцем показывает на солнце и смотрит на взрослого. Точно также, развитию понимания письменных слов, содействуют надписи на реальных объектах или их аксессуарах: когда на коробке с красками написано «КРАСКИ», на холодильнике «ХОЛОДИЛЬНИК», на футболке мамы «МАМА», футболке папы «ПАПА». И всё это происходит в естественных ситуациях. Значения жестов вводятся таким же образом, как и устных слов, значения пиктограмм (общепринятых графических изображений) – как письменных слов.

Методы оказания помощи ребенку

Ориентирующая помощь

В различных видах активности ребенок может испытывать трудности в поддержании ориентировки в текущей ситуации. При этом ребенок начинает волноваться, совершать неподходящие действия или терять интерес к деятельности. Одни дети при этом стремятся получить помощь от взрослого, другие могут просто прекратить активность или впасть в истерику.

Если взрослый занят сопровождением активности ребенка, он должен отслеживать сигналы растерянности ребенка и своевременно предоставлять ориентирующую поддержку, обычно – невербальную, т.е. с использованием указательного взгляда или жеста, касания или при помощи других сигналов, направляющих фокус внимания ребенка в нужном направлении. В большинстве случаев взрослому лучше дожидаться, когда ребенок к нему обратится за помощью сам. Но если ребенок крайне неуравновешен, легко теряет интерес к деятельности при потере ориентировки, и не обращается за помощью, то взрослый может оказать ориентирующую помощь инициативно или попытаться перед этим привлечь к себе внимание.

Один из вариантов ориентирующей помощи, особенно важной для слепых детей, - это пространственная стабилизация источников звука, в частности, фиксация расположения специалиста и родителя в игровой комнате.

Эмоциональная помощь

Часто во время игры или какого-либо другого занятия, у ребенка что-то не получается и он расстраивается. Когда у него падает настроение, это может сопровождаться снижением ориентации, гибкости, желания продолжать активность и может привести к эмоциональному срыву. Встречаются также трудно вовлекаемые дети, которые имеют очень низкую мотивацию к типичным видам детской

деятельности и очень слабый положительный эмоциональный отклик на свою результативность.

В обоих случаях, дети нуждаются в эмоциональной поддержке со стороны взрослого. Некоторые сами приближаются к взрослому, вступают в телесный контакт или просят чего-нибудь привычного, чтобы успокоиться или «повеселиться» (питьё, сладости, привычная песенка, качание, поглаживание и т.д.). Другие – просто грустят, прекращая всякую деятельность или хнычут.

Для предупреждения прерывания активности специалист или родитель могут периодически подбадривать ребенка спокойным и уверенным тоном, поддерживать удовлетворение ребенка усиленной положительной эмоцией, просто посылать ребенку одобряющий жест и улыбку в ответ на его взгляд.

Физическая помощь

Физическая помощь бывает необходимой в ситуациях, если ребенок не справляется с удержанием равновесия, у него не хватает сил и координации для совершения нужных действий. Предоставляемая помощь при этом не должна быть избыточной. Ребенку предлагается взять на себя такую часть физической нагрузки, которую он в состоянии выполнить.

Нам представляется вредной практика совершения за ребенка или его рукой тех действий, которые он физически может выполнить сам. В подобных случаях ребенок, как правило, нуждается в применении других методов - ориентирующей помощи, моделирования исполнительных действий, например, в виде демонстрации.

Методы настройки динамических характеристик взаимодействия с ребенком

В самостоятельной деятельности ребёнка проявляются динамические особенности его психики: уровень общей активации и утомляемость, реагирование на новые стимулы, темп взаимодействия с окружением, сила эмоциональных реакций, торможение реакций. При взаимодействии с ребенком специалист может рассчитывать на успех, если действует с учетом этих особенностей его психики.

Настройка темпа взаимодействия

Темп взаимодействия ребенка с партнером лимитируется скоростью его (ребенка) психических процессов. Однако эта скорость не является постоянной величиной, а зависит от степени его аффективного вовлечения в активность и количества успешных интеракций.

Эффективная технология подстройки темпа взаимодействия сводится к двум правилам: всегда дожидаться ответного действия ребенка и совершать свои действия с необходимой для данной ситуации скоростью. Если ответы ребенка уже в высокой степени автоматизированы, специалист может ускорять свои действия, если перед специалистом стоит задача моделирования, он может существенно замедлять действия и даже разбивать на несколько фрагментов (например, рука очень медленно опускается к большой кнопке, останавливается рядом с ней, нажимает на кнопку).

Настройка силы стимуляции

Для наибольшей успешности ребенка во взаимодействии необходима достаточная, но не чрезмерная стимуляция ребенка. При недостаточной стимуляции действия партнера могут остаться

незамеченными, при чрезмерной - ребенок может перевозбудиться и потерять над собою контроль.

Для повышения силы стимуляции специалисты используют движения тела, рук, лица, с повышенной амплитудой, громкие реплики, предъявляют ребенку крупные объекты, усиливают общее или локальное освещение.

Для снижения стимуляции всё делается наоборот: специалист может располагаться сидя или лежа на полу, двигаться медленно, замирать, использовать шепот, уменьшать освещенность помещения и т.п.

Методы повышения мотивации ребенка

Усиление ощущения самоэффективности

Один из важных механизмов усиления мотивации – заключается в создании условий для усиления ощущения собственной эффективности, т.е. результативности своих действий. Использование такого метода особенно важно при работе с детьми, имеющими физические нарушения – подвижности, слуха, зрения.

Пример 12. Мальчик К., 1 год 11 месяцев, родившийся весом 1650, перенес двухсторонний перинатальный ишемический инсульт в области белого вещества теменно-лобных отделов полушарий мозга. У ребенка развился спастический паралич, в большей степени – ног. Руки у К. были более подвижными, чем ноги и туловище, но очень слабыми. Он сильно отставал в росте и весе от сверстников, ничего не произносил, инициативы почти не проявлял.

При диагностическом игровом сеансе специалист поставил между собой и ребенком, которого на коленях держала мама, большой мягкий модуль и стал тихонько наклонять его к голове малыша, сопровождая это негромким звуком, пока не дотронулся до его кожи. Мальчик нажал головой на этот модуль, а специалист откинул его на себя. Это неожиданное событие вызвало у мальчика смех, затем и он стал выжидающе смотреть в сторону специалиста с модулем. Через несколько минут ребенок уже оживленно, с ощутимым участием всего тела, отталкивал надвигающийся на него блок и каждый раз смеялся, затем побуждал специалиста продолжать игру.

Изображение невероятных событий и ситуаций, введение элементов новизны

Одна из причин потери привлекательности для ребенка воспринимаемых событий – их монотонная предсказуемость. Усвоенная ситуация часто становится детям, да и взрослым, неинтересной.

Для вовлечения ребенка во взаимодействие взрослые нередко прибегают к неожиданным для ребенка действиям: показывают фокусы с «исчезновением» или «чудесным превращением» предметов, изображают «неправильное» использование предметов или изобразительных игрушек, «преображаются» в какого-нибудь животного или моделирует обстановку «волшебной страны» и происходящих в ней сказочных событий, вводят элементы нового в виде демонстрации новых или модифицированных способов действия, изменений в фоне или целевых предметах.

МЕТОДЫ БАЗОВОГО ОБУЧЕНИЯ

Методы развития подражания

Под подражанием в МКФ понимается непосредственное воспроизведение телесных движений (включая выражения лица и жесты) и действий (за исключением действий с предметами), вокальной продукции, звукоподражательных слов.

Для того чтобы подражательная активность была возможной необходим достаточный уровень созревания мозговых структур, обеспечивающих зрительное, звуковое, кинестетическое восприятие, их интеграция со структурами, отвечающими за генерацию аффектов и двигательных ответов. Это созревание и интеграция происходят под влиянием генетических и средовых факторов. Наиболее значимым средовым фактором, в данном случае, является качественное диадное взаимодействие с ухаживающими и компетентными взрослыми. Ребенок, находясь в состоянии эмоционального комфорта и внимания к взрослому, при условии сохранных и достаточно зрелых необходимых мозговых систем, легко вовлекается в подражательную активность. Если психомоторика ребенка ещё не достигла достаточной зрелости, то можно заниматься стимуляцией её созревания, способствовать развитию предпосылок подражания.

Из сказанного вытекает, что при развитии подражания у ребенка необходимо использовать индивидуальный (учет сохранности биологических факторов), субъектный (создание ситуации эмоционального комфорта) и экологический (взаимодействие с чувствительным и компетентным взрослым) подходы.

Моделирование в режиме протодиалога

Раннее взаимодействие с ребенком, называемое протодиалогом, заключается в создании условий для обмена сигналами с ребенком, с соблюдением очередности. Для стимуляции развития способности к подражанию используются методика моделирования исполнительных действий в сочетании с выстраиванием эмоционально насыщенного очередного взаимодействия в формате протодиалога. Воздействия на ребенка могут быть как комплексными, так и изолированными, т.е. с использованием только одной модальности. Комплексные воздействия способствуют наилучшему эмоциональному вовлечению ребенка в очередные обмены, изолированные – развитию более точных, дифференцированных ответов, в виде мимики, вокализации, движений рук или общих движений тела. Модуляция действий взрослого по силе, скорости, темпу, направлению, высоте голоса и другим характеристикам, может способствовать ещё большему вовлечению ребенка и большей избирательности его ответов.

Пример. Мальчик М., 3,5 года, с расстройством аутистического спектра, не говорящий и не умеющий повторять слова, не вступал в контакт с другими детьми и взрослыми по поводу игрушек и других предметов, чего очень хотела его мать. В тоже время, М. с большим энтузиазмом вступал в звукоподражательную игру с психологом и своим отцом, которых выделял из всех остальных людей особо, отвечая на их присутствие приближением и инициативой.

Подражание ребенку

Одна из частых проблем в развитии подражания у детей – отсутствие или выраженное нарушение интеграции работы мозговых структур, затрудняющее фокусировку внимания ребенка на сигналах другого человека и синхронизацию активации воспринимающих и исполнительных зон больших полушарий. Дети с такими трудностями

редко обращают внимание на других людей, их поведение выглядит не связанным с поведением окружающих, как правило – у них отсутствует речь. В тоже время, большинство таких детей активно передвигаются, совершают какие-то движения и действия, издают звуки. Наблюдая за таким ребенком, можно попробовать повторять его позы, звуки, двигательную активность, стараясь делать это как можно более синхронно с ним. В такой ситуации, создаются наиболее условия для синхронизации мозговых источников собственной активности с восприятием поведения другого. Успешность применения методики можно оценить по возникновению у ребенка интереса к сигналам другого, а затем – в целенаправленном совершении действия и наблюдении за его поведением. И, наконец, в появлении подражания сигналам другого.

Пример. Мальчик Р., 4 года, с расстройством аутистического спектра, неговорящий, очень подвижный, избегающий всякого контакта, которого невозможно было включить в простейшее катание друг другу мяча, стал ритмично ходить по кругу. Когда специалист пристроился за ребенком, нарочито громко топая ногами в такт ребенку, Р. остановился, специалист - тоже. Ребенок снова начинал ходить по кругу, специалист за ним и ребенок опять останавливался, прислушивался, поворачивался к взрослому. Так продолжалось много раз. В одну из пауз специалист внезапно, громко топая, направился к большому мату – и лег на него. Ребенок проследовал за ним и тоже лег.

Методы развития обучения через действия с предметами

Категории МКФ, описывающие развитие ребенка через действия с предметами включают неспецифические действия с одним и более объектами (постукивание, верчение, бросание и прочее), орудийные действия (d1318), специфические соотносящие действия с предметами (вставление предметов в соответствующие по форме или величине углубления, подбор крышки к игрушечной кастрюльке и т.д.), символические действия с изобразительными игрушками («кормление» или «укладывание спать» куклы и т.д.), замещающие действия (использование случайных предметов, частей или всего тела для изображения чего-то или кого-то: например, изображение кубиком машинки, кистью своей руки - пасти собаки, своим телом и голосом – медведя). Для поддержки развития обучения через неспецифические действия рекомендуется общий метод *«Создание условий для самостоятельной исследовательской активности»*, *«Поддержка спонтанного обучения действиям с объектами»*, через соотносящие – *«Моделирование исполнительных действий»*, через орудийные – *«Поэтапная передача ребенку ответственности в выполнении связанных последовательностей действий»*. Ниже будут рассмотрены методы содействия развитию обучения через символические и замещающие действия.

Демонстрация сюжета

Обязательное условие развития символических действий – предварительное накопление опыта путем полимодального наблюдения за реальными действиями и событиями. Это могут быть ежедневные рутины приема пищи, одевания-раздевания, купания, туалета, укладывания спать, бытовые действия взрослых (приготовление пищи, мытье посуды, прочее), другие действия людей, поведение животных, события на улице или в магазине и т.д.. Второе

условие – достаточное сходство изобразительных игрушек с реальными объектами.

Действия сюжета воспроизводятся таким образом, чтобы ребенок имел возможность воспринимать его как реальный. Для этого необходимо умело управлять игрушками, увеличивая время и акценты не только на действиях, но и на ответных реакциях игрушечных людей или животных.

Ребенок может сначала просто наблюдать за «представлением», затем подключаться к реализации сюжета. Обычно роль реагирующего персонажа, сначала остается за взрослым. Подталкивать ребенка к выполнению действий командами (например, «покорми Лялю») нежелательно. Важно, чтобы присоединение к сюжетным действиям, а затем – спонтанная сюжетная игра, были мотивированными и обеспечивались не внешним сигналом, а соответствующими психическими процессами при наличии доступных и привлекательных изобразительных игрушек.

Ценность этого метода и его смысл не в точности выполнения движений и действий, а в развитии способности ребенка к символическому переживанию собственного опыта через игровые действия, как ранней формы осмысления жизненных ситуаций и своего отношения к ним, а также как дополнительной платформы для развития общения, т.к. символические действия «отвязываются» от реальных объектов и ассоциируются с их обобщенными умственными представлениями, активируемыми изобразительными игрушками. Таким образом, символические действия становятся экспрессивными

знаками, выражающими конвенциональное (понятное другим) значение.

Использование замещающих объектов в совместной сюжетной игре

Успешная замена изобразительной игрушки в сюжетной игре другим случайным предметом, не имеющим никакого сходства с изображаемым реальным объектом, становится возможным после освоения ребенком соответствующего игрового действия, понятного и привлекательного для него, в отношении уже известных объектов. Этот процесс параллелен и, по своей природе, идентичен механизму формирования вербальных понятий. Предмет-заместитель используется в качестве предметного знака реального объекта, а его значение закрепляется специфическими игровыми действиями и словом, обозначающим этот объект. Один из вариантов использования метода замещения – принятие на себя роли одушевленного или неодушевленного предмета. Первичная инициатива использования замещения обычно принадлежит взрослому. Если ребенок успешно подхватывает такую замену, то, в дальнейшем, замещение начинает наблюдаться в спонтанной игре ребенка. Принципиально важно, чтобы в совместной игре ребенок был свободен в реализации игрового поведения: именно это создает благоприятные условия для усвоения самого принципа замещения и получения возможности отображения своего специфического содержания психики в игровых действиях.

Какова цель данного метода? Чему ребенок учится, применяя замещение?

Замещение способствует развитию сразу нескольких аспектов психической деятельности:

- гибкое образование и преобразование связей условного характера, по типу «если $A=B$ (объект-заместитель), то C (действие)», например, ребенок представляет себя собакой, поэтому стоит на четвереньках и издает звуки, имитирующие лай; по сути, - это есть прямая подготовка ребенка к участию в сюжетно-ролевой игре, игре с правилами;
- проживая чью-либо роль, ребенок учится понимать других и управлять своим поведением;
- ребенок учится оперировать своими представлениями без опоры на натуральные и изобразительные стимулы, развивает своё воображение – сначала репродуктивное, а затем, на его основе, – творческое.

МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕНИЯ

Как правило, большинство детей очень хорошо понимают идею коммуникации, они хотят общаться. Вот почему так важно обучать их способам общения с окружающими и способам воздействия на них. Формирование навыков общения никак нельзя откладывать до той поры, когда ребенок овладеет речью.

Трудности, связанные с овладением языком и речью могут быть как физического, так и интеллектуального характера. Несмотря на речевые проблемы, дети в раннем возрасте способны достаточно хорошо передавать свои послания. До трех лет дети взаимодействуют главным образом со своими родителями, которые их хорошо знают и

понимают их сообщения. Передача этих сообщений, то есть коммуникативный акт, происходит по - разному. Ребенок может показывать на что-либо указательным или другим жестом, вести взрослого куда-то - все это коммуникация.

Основной целью развития общения у детей дошкольного возраста с нарушениями развития является разработка набора средств, позволяющих ребенку общаться с окружающими, выражать свои потребности и понимать действия, чувства и просьбы окружающих людей без необходимости опоры только на речь как единственное средство общения.

Метод дополнительной или альтернативной коммуникации включает в себя в качестве средств, предлагаемых ребенку для общения: жесты (естественного или конвенционального происхождения) [7], изображения (фотографические или графические - картинки) и предметные сообщения. Использование всех вышеперечисленных дополнительных средств всегда сопровождается речью.

У ребенка, получившего возможность управлять взрослым, событиями вокруг и ситуацией в целом, значительно расширится познавательная активность, улучшится ориентировка в ситуации и последовательности событий, а также сформируется активная инициативная позиция во взаимодействии с окружающим миром.

Система дополнительной или альтернативной коммуникации

В таких случаях, когда коммуникация необходима, однако естественные средства коммуникации недоступны, широко

применяется так называемая система дополнительной коммуникации (СДК). СДК может быть использована как система, способствующая пониманию речи, однако, более принято использование СДК как системы, поддерживающей или замещающей речь, для детей с нарушениями речи или ее отсутствием. СДК основана на использовании различных символических систем: жестов, наборов реальных объектов, например, уменьшенных копий предметов, наборов осязаемых символов, условно обозначающих некоторые денотаты, разнообразных графических изображений, от фотографий и цветных картинок до весьма абстрактных графических систем и т.п.

Цель помощи, предоставляемой специалистами – давать ребенку возможность использовать доступные коммуникативные функции для выражения своих желаний и потребностей и взаимодействия в широком круге ситуаций с разными людьми. Естественно, что вследствие большого многообразия систем, как правило, требуется всесторонняя оценка возможностей ребенка для выбора наиболее подходящего типа системы дополнительной коммуникации. Кроме общего состояния здоровья, принято оценивать моторные навыки ребенка, его слух и зрение, когнитивные навыки, уровень понимания языка, грамотности и владения естественной речью.

Для адекватного подбора способа дополнительной коммуникации необходимо оценить коммуникативную компетенцию ребенка [11]:

а) языковую компетенцию, то есть степень владения родным языком

или другим подобным средством коммуникации оценивается возможность ребенка владения какой-либо знаковой системой.

Сформирована ли функция символизации, причем способ символизации здесь не важен. Это могут быть знаки – символы в виде реальных предметов, обозначающие предметы и события, использование ребенком жестов спонтанно или по подражанию и т.д.);

б) операциональную компетенцию, то есть сенсорные, перцептивные и когнитивные навыки ребенка, которые позволят ему пользоваться системой дополнительной коммуникации (например, ребенок со спастической формой церебрального паралича, в большинстве случаев, не сможет овладеть жестовой системой из-за моторных проблем, поэтому для него лучше использовать графические системы);

в) социальную компетенцию, то есть навыки взаимодействия с другими людьми, способность инициировать и поддержать разговор, управлять сменой очереди и т.д. (например, ребенок с синдромом Дауна хорошо подражает жестам и ориентирован на людей, поэтому для него оптимальной будет устно-жестовая коммуникация);

г) стратегическую компетенцию, то есть гибкость коммуникации, возможность использовать различные режимы коммуникации

Средства дополнительной коммуникации делятся на две категории: коммуникация, не требующая никаких специальных внешних средств, без поддержки и коммуникация, требующая использования специальных приспособлений, с поддержкой. К первой категории причисляются символы, которые могут быть порождены только с помощью частей тела самого пользователя системы, например, слова и жесты, ко второй – реальные объекты, использующиеся как символы, графические символы, сложные компьютерные устройства и пр.

СДК без использования специальных средств

Глобальная устно-жестовая коммуникация. Предполагает использование речи, сопровождаемой жестом. Эта система чаще всего используется для нормально слышащих детей с интеллектуальными нарушениями. Главные преимущества этой системы заключаются в том, что она не требует никакого специального оборудования и может быть введена на довольно ранней стадии развития (начиная с 1 года и ранее).

Знаки этой системы обозначают, как правило, ключевые слова речи говорящего. Все СДК направлены на поддержку изучения естественного языка и должны быть построены на его базе. В системе дополнительной коммуникации широко используются изобразительные жесты. Это жесты, как будто изображающие реальное действие в его отсутствие, но очень четко обозначающие его. Например, для обозначения мытья рук можно потереть ладони друг о друга; для обозначения глагола «кушать» - поднести кулачок ко рту; для обозначения глагола спать – сложить ладони около щеки и наклонить к ним голову. Важно помнить, что показ всех жестов обязательно сопровождается речью взрослого. Другим типом жестов являются конвенциональные жесты. Это жесты, принятые в данной культуре – киваем головой, когда соглашаемся с чем-то, мотаем, когда не согласны; машем рукой на прощание; выставляем вверх большой палец руки, а остальные сжимаем в кулак, когда говорим «отлично» и т.д.

Отдельно стоящим от других, но необходимым в развитии, является указательный жест. Он помогает детям управлять своим вниманием и

вниманием других людей, а также устанавливать связи между предметами и событиями и их названиями.

Пример. Мальчик В. с синдромом Дауна 1,5 года. Работа по устно – жестовой поддержке коммуникации на занятиях и дома велась с 1,5 до 3 лет. В соответствующей ситуации ребенку демонстрировался жест, как правило, изобразительный. При помощи жеста обозначался либо предмет, либо действие. Ребенок активно овладел 15 жестами. Демонстрацию он всегда сопровождал лапотными словами без дополнительной стимуляции от взрослого. К 3,5 годам появились фразы из 2 слов. В этом возрастном периоде появилась реальная возможность начинать занятия с логопедом.

Было показано, что эта система используется детьми лишь временно, пока не разовьется естественная речь и что использование жестов не тормозит речевое развитие ребенка, а, наоборот, стимулирует его [13].

Большая часть жестовых СДК разработана на основе BSL – British Sign Language – языка глухонемых в Великобритании. На основе этого языка знаков разработаны системы знаков Makaton (около 1600 знаков, используется детьми и взрослыми с трудностями обучения), Signalong (около 2000 знаков) и словаря жестов [2].

СДК с использованием специальных средств

Как правило, коммуникация с помощью специальных устройств требуется детям, не владеющим естественной речью, и имеющим моторные или когнитивные нарушения, не позволяющие им использовать жесты.

Самый простой вид такой системы коммуникации – использование реальных объектов: настоящих предметов (чашка), миниатюрных копий (игрушечная чашечка), частей предметов (ручка от чашки), а также условных осязаемых символов (шерстяная тряпочка – еда, шнурок от ботинка – гулять, и т.д.). Обычно эта система коммуникации встраивается в повседневную жизнь семьи, в расписание. Так, например, мать может показывать ребенку ложку, обозначая этим, что пора есть. Для детей с аутизмом и некоторыми другими нарушениями эта система структурируется в так называемые расписания: предметы кладутся в последовательно лежащие коробочки в нужном порядке, и ребенок поочередно достает предметы, соответствующие тому событию, которое будет происходить, а по окончании действия убирает предмет в специальное место («коробка с выполненными действиями»). На более поздних стадиях развития, предметы заменяются их изображениями, фотографиями, потом графическими символами или карточками со словами (PECS), если когнитивные навыки и уровень развития ребенка позволяют такой переход к абстрактным символам.

Для того чтобы ребенок учился выражать свои желания, вводится система выбора. В самых простых повседневных ситуациях ребенку предлагают выбрать между двумя предметами, например, что он хочет съесть, яблоко или апельсин. Затем переходят к выбору между несколькими предметами, и позднее заменяют предметы на их изображения, символы и карточки со словами.

Пример. Мальчик М. с особенностями аутистического спектра, 5,5 лет. Для ребенка была создана «коммуникативная стена» с приклеенными картинками, изображающими продукты и мультфильмы. Просили показать и сказать, что ребенок хочет в данный момент. Мальчик стал активно пользоваться стеной с целью объяснения того, что хочет посмотреть или съесть в данный момент. Демонстрацию он всегда сопровождал лепетными словами или слоговыми конструкциями без дополнительной стимуляции от взрослого.

Также существуют аппаратные устройства. Например, простое голосовое устройство, так называемая «кнопка», которое при нажатии выдает некоторое короткое сообщение, записанное голосом взрослого. Таким образом, ребенок сможет «сказать» спасибо после еды, поздороваться и попрощаться, то есть активно участвовать в простом социальном взаимодействии наравне с другими членами семьи [14]. Подобные устройства могут быть более или менее сложными и содержать как одно записанное сообщение (простая «кнопка»), так и несколько (коммуникаторы с выбором).

Метод прелингвистического средового обучения

Развитие интенционального, то есть исходящего от ребенка общения на доречевой стадии развития базируется на модификации модели прелингвистического средового обучения (ПСО) [19]. Основными компонентами ПСО являются: следование за вниманием ребенка, использование простых инструкций в процессе взаимодействия, организация среды для формирования специфического ответа ребенка, акцентирование на целевом поведении, использование организующей и других видов помощи при необходимости [19].

Применение ПСО подразумевает учет индивидуальных особенностей ребенка – реактивности, ресурсных модальностей, темпа, а также его интересов.

Работа с детьми по развитию общения основана на нахождении общей темы, интересной для ребенка; необходимости расширения и обогащения общения с целью увеличения его длительности.

Техники развития общения делятся на две группы: невербальные и вербальные.

Невербальные техники

Наблюдение и реагирование на сигналы ребенка во время спонтанной игры. Заключается в продолжительном наблюдении за активностью ребенка. Основная цель этой техники – дождаться сигнала от ребенка, призывающего к общению (например, поднятие глаз от игрушки к взрослому). Ответная реакция по интенсивности должна соответствовать инициативе ребенка. Принцип, положенный в основу этой техники состоит в способности ребенка к разделению внимания (т.е. распределение внимания между человеком и объектом интереса – координированное внимание).

Пересечение взгляда – установление глазного контакта с ребенком путем целенаправленного поиска взрослым взгляда ребенка. Предполагает «вклинивание» лица взрослого между объектом, привлекающим внимание ребенка и самим ребенком. Другим способом установления контакта глаз является поднесение взрослым

яркого объекта к своему лицу и попытка зафиксировать внимание ребенка на лице и глазах взрослого.

Эмпатическое реагирование (отзеркаливание эмоций ребенка). Реагирование тем же знаком на реакцию ребенка. Служит установлению положительного контакта с ребенком.

Имитация (повторение всех действий ребенка). Техника направлена на поддержание взаимодействия с ребенком, формирование очередности в общении и стимуляцию подражания у ребенка. Имитация возможна в двух вариантах: 1- действие на том же объекте (катать мяч друг к другу); 2 – использование аналогичного объекта взрослым (ребенок гремит погремушкой, а взрослый через паузу гремит другой погремушкой, или ребенок хлопает в ладоши, а потом взрослый хлопает в ладоши).

Модификация имитации (повторение действия ребенка с небольшим видоизменением). Направлено на более длительное поддержание интереса к определенному занятию (дает возможность вновь заинтересовать уже известным занятием).

Очередность - формирование у ребенка умения согласовывать свои действия с действиями и словами других, то есть действовать или говорить по-очереди (прием формирования – катать мяч друг другу).

Задержка со стороны взрослого (используется при наличии очередности). Стимулирует ребенка к инициативным действиям по отношению к взрослому (при катании мяча, задержать его у себя, чтобы ребенок поднял глаза и выжидающе посмотрел на взрослого,

давая таким образом понять, что хочет получить его обратно). Здесь также решается задача установления контакта глаз.

Следование за вниманием ребенка. Основной задачей здесь является следование за интересом ребенка, то есть взрослый должен отслеживать изменение направленности внимания ребенка и строить взаимодействие на основе интересующих ребенка тем (эта техника в основном используется при работе с детьми с яркими признаками полевого поведения).

Развитие совместного внимания – способности ребенка к распределению внимания между человеком и объектом интереса (параллельная обработка двух видов информации с переключением между ними). Можно развивать с помощью поочередного привлечения внимания то к взрослому (с помощью улыбки, движения, контакта глаз), то к объекту (манипулируя с ним, извлекая звук, демонстрируя окраску). Предмет всегда находится в поле зрения ребенка.

Вовлечение в наблюдение – попытка взрослого своим поведением привлечь внимание ребенка к тому или иному объекту. При этом взрослый должен ярко проявлять свои эмоции, чтобы ребенок заинтересовался и включился в наблюдение. Использование направления взгляда, чтобы переключить ребенка на другую тему или показать что-нибудь интересное.

Приближение – удаление. Предполагается, что взрослый то появляется в поле зрения ребенка, то пропадает из него (игра в прятки, изменение себя: маски, очки). Эта техника направлена на поддержание контакта и формирование положительных эмоций в ходе общения.

Поддержание циклов общения. Цикл общения включает: инициативу, ответ и обратную связь (сигнал о получении ответа). Поддерживать циклы общения помогают заинтересованность ребенка в предмете общения, а также расширение и обогащение содержания общения. Создание игровых рутин.

Вербальные техники

Вербальное картирование (введение смыслов). Техника предполагает словесное обозначение всего происходящего вокруг, следуя за фокусом внимания ребенка. Способствует улучшению понимания смысла ситуации и стимулирует развитие речи у ребенка. Реплики на события должны быть краткими и емкими, одинаковые ситуации должны озвучиваться одним и тем же набором реплик.

Задавание вопросов. Предполагается, что взрослый задает ребенку вопросы о предметах: «Что это?», на что ребенок должен назвать предмет. Если ребенок называет не правильно или с ошибками, взрослый должен дать правильный вариант ответа, задавая ему т. о. образец произношения. Необходимо, чтобы ребенок повторил за взрослым правильный вариант.

Моделирование и расширение. Техника подразумевает видоизменение предыдущей, предполагающее, что после повторения ребенком правильного варианта, взрослый дает ему новое слово, относящееся к тому же предмету (например, «Что это?- мяч», после повторения ребенком, сказать: «красный мяч», и повторить снова).

Вторая и третья техники способствуют развитию речи у ребенка, повышению его компетентности в предметном мире и переживанию положительных эмоций по поводу своих знаний.

Комментирование. Взрослый должен произносить фразы, относящиеся к действиям ребенка, теми словами, которые ребенок понимает (используется при наличии у ребенка понимания 50-100 слов). Каждое действие ребенка должно быть максимально полно прокомментировано.

Выведение слов из контекста (деконтекстуализация).
Использовать слова, известные ребенку, в новом контексте (новая игра со старыми игрушками; уже известная игра с новыми игрушками).

МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ ПОДВИЖНОСТИ

Моторное развитие ребенка происходит путем совершенствования контроля двигательной активности, начиная от головы (удержание головы) к ногам (способность контролировать себя при хождении). Типичное моторное развитие ребенка происходит по определенной схеме. Существуют такие вехи моторного развития как, умение опираться на ручки, лежа на животе, умение сидеть без поддержки, ползание и попытка сделать первые шаги. Сначала ребенок учится управлять своей головой, потом руками, позже бедрами, затем - отдаленными частями ног и рук, мышцами лица и языка. Мелкие мышцы несут ответственность за качество навыков, в то время как большие мышцы поддерживают равновесие ребенка [4].

Уровень двигательного развития в раннем возрасте напрямую связан с исследовательской деятельностью ребенка, возможностями его коммуникации и включения в обычную жизнь. В ситуации нарушения двигательного развития, ребенку трудно совершать движения, изменять позы, что в свою очередь мешает его познавательному развитию и коммуникации.

Наиболее полно сущность подхода к поддержке двигательного развития и самостоятельности в исполнительных действиях представлена в концепции Карла и Берты Бобат, которую они назвали термином «нейроразвивающая терапия» (НРТ). Эта концепция включает в себя индивидуальный, субъектный, компетентностный и экологический подходы одновременно. Другими словами, учитываются индивидуальные двигательные возможности и ограничения ребенка, его интересы, поддержка его стремления к

самостоятельности; программа реализуется в натуральной среде, при вовлечении родителей.

В НРТ ключевыми звеньями являются наиболее важные для ребенка виды деятельности, ситуации повседневной жизни, в которых он стремится быть наиболее активным. Роль взрослого заключается в создании соответствующей стимулирующей среды, содействии принятию исходной комфортной и доступной для ребенка позы, оказании необходимой и достаточной ориентирующей, эмоциональной и физической поддержки, для достижения ребенком своих целей. Это может происходить в разных ситуациях в течение дня: во время приема пищи, переодевания, умывания, отправления естественных нужд, прогулки, изобразительной деятельности, конструирования, участия в бытовых рутин, при общении, в совместной игре. Некоторым детям нужны технические средства: специальное кресло, вертикализатор, подкладки, утяжелители, мягкие модули, напольное покрытие, ортезы. В НРТ важна экспертная оценка при подборе используемых технических средств, поз, методических приемов поддержки развития подвижности для учета индивидуальных особенностей состояния двигательных функций ребенка.

В процессе реализации НРТ используются техники позиционирования, формирования подвижности, усиления контакта с поверхностью, противодействия.

Позиционирование

Позиционирование – один из основных методов в поддержке совершенствования удержания равновесия и подвижности у детей с атипичным двигательным развитием. Сущность метода заключается в

помощи ребенку в принятии оптимальной исходной позы для какой-либо мотивированной активности. Исходная поза должна обеспечивать ребенку достаточные возможности, как для удержания равновесия, так и для совершения целенаправленных действий. Основная задача специалиста и родителей заключается в совместном поиске и испытании максимального количества различных исходных поз ребенка. При этом по необходимости, применяется различное оборудование для позиционирования, промышленного или самостоятельного изготовления. В ряде случаев, вместо такого оборудования, необходимую физическую поддержку осуществляет родитель. Выполнение действий за ребенка исключается [4]. Для детей с параличами рекомендуется составление расписания пребывания ребенка в различных, доступных для него, исходных позах в течение всего дня.

Ниже, в качестве пояснения, приведены некоторые варианты позиционирования.

а) Ребенок лежит на спине на бедрах у родителя. При этом родитель сидит на полу или другой поверхности, плотно опираясь спиной о стену, другую опору, бедра приподняты и сдвинуты вместе. Ребенок оказывается в небольшой ямке образуемой ногами родителя. При этом руки ребенка сводятся к центру, спина округляется, ноги согнуты и разведены. Такое положение способствует снятию мышечной напряженности у ребенка со спастическими формами паралича. Также оно благоприятно для общения лицом к лицу с родителем и манипулирования предметом двумя руками.

б) Ребенок лежит на животе: голова поднята, на одной линии с телом, подбородок слегка опущен, локти на уровне или слегка впереди плеч. В этом положении ребенок учится держать голову вертикально, укрепляются мышцы плечевого пояса и рук. Попытки

дотянуться за игрушкой одной рукой способствуют развитию переноса веса на одну сторону и балансировки, а также контроля над изолированными движениями рук. Дополнительные точки фиксации – таз. Взрослый может слегка надавить на таз ребенка, создавая, таким образом, лучшее прилегание тела к поверхности. У некоторых детей со спастическими формами паралича есть трудности удержания головы в положении лежа на животе. Для облегчения нахождения в этом положении используют дополнительную опору в виде плотного валика, высотой не больше длины плеча ребенка, который подкладывается под его грудь.

Пример. Мальчик Д. 1 год, со спастической тетраплегией мог самостоятельно ползать на животе по-пластунски, не сидел самостоятельно, неуверенно держал голову. Ребенка подкладывали валик под грудь и предлагали игры по принципу действие - эффект: сбить рукой пирамиду из кубиков, построенную взрослым, игру с неваляшкой, в которой достигался значительный эффект от неточного движения руки ребенка. Ребенок очень радовался своим успехам, в тоже время он дольше удерживал голову в вертикальном положении.

в) Ребенок сидит на специальном кресле со столиком. Задачей специалистов и родителей является создание комфортной для ребенка позы сидя, в которой он не будет тратить энергию на поддержание равновесия, а сможет сконцентрироваться на интересующей его деятельности. Поэтому здесь важно подобрать специальное оборудование, например, специальное кресло со столиком. Правильно подобранное оборудование для сидения создает ребенку иметь большую площадь опоры, бедра и колени должны быть согнуты под углом 90 градусов, а стопы должны полностью стоять на опоре. Плечи опущены, а руки выведены вперед. Стол должен находиться на уровне согнутого под прямым углом локтя

ребенка, то есть локти, ребенка должны лежать на столешнице, а плечи при этом должны быть опущены.

г) Ребенок стоит с порой. Перед ребенком на поверхности выкладываются игрушки. Ребенок может опираться какой-либо частью тела на мебель, стену, другие устойчивые поверхности, стоя на ногах. При этом свободной рукой или обеими руками, он действует с предметами.

Более подробная информация по позиционированию содержится в переведенных на русский язык и представленных в открытом доступе в сети интернет книгах Н. Фенни [4], Р. Хольц [7], в руководстве с видео приложением Diamant R. В., на английском языке [10].

Формирование подвижности

Методические приемы формирования подвижности заключаются в аккуратном физическом воздействии на «ключевые точки» тела в момент, когда ребенок пытается изменить позу или начать движение, но испытывает затруднения. Наиболее используемые «ключевые точки» - поверхность тела в области плечевых, тазобедренных суставов или боковых частей таза, реже - поверхности головы в области мозговой части черепа, областей вблизи локтевого, коленного, лучезапястного и голеностопного суставов. Обычно используется слабое надавливание на тело в направлении интенции ребенка, иногда – на 2 точки одновременно и кратковременно. Эти воздействия обычно применяются только в момент начала движения и прекращаются при усилении собственной двигательной активности ребенка до уровня, достаточного для успешного изменения позы или совершения действия.

Пример. Девочка Р., 2 года, с парезом нижней части тела вследствие мелкокистозной формы перивентрикулярной лейкомаляции, научилась подниматься на четвереньки из положения лежа и обратно ложиться, но не могла научиться ползать или брать игрушки в положении на четвереньках. Когда она в очередной раз поднялась в эту позу во время игрового сеанса, специалист заинтересовал её игрушкой, расположенной спереди и немного сбоку от неё. Девочка стала пытаться поднять руку к игрушке, но не могла перенести центр тяжести в другую сторону и начала расстраиваться. Когда специалист немножко надавил в области плечевого сустава в сторону центра тела со стороны игрушки, девочка перенесла опору на противоположную руку и освободившейся рукой свободно дотянулась до игрушки. В течение нескольких минут девочка играла с игрушкой, опираясь то на обе руки, то на одну.

Усиление контакта с поверхностью

У многих детей с центральными параличами отмечают признаки недостаточного ощущения своего тела, что обусловлено повреждением центральных сенсорных проводящих путей. Нарушение сенсорной обратной связи затрудняет использование частей тела для надежной опоры. Даже при достаточно высокой силе в различных группах мышц, у таких детей могут не формироваться спонтанно защитные реакции, им сложно осваивать позы на четвереньках, сидя, стоя на коленях, стоя.

Усиление давления через опорные точки тела на поверхность способствует активации глубоких рецепторов кожи и запуску цепных реакций, выпрямляющих тело, более адекватному использованию частей тела для опоры.

Для усиления контакта тела с поверхностью используют:

- воздействие руками на тело ребенка (краткосрочное прижатие опорных частей тела к поверхности, путем давления через ключевые точки);

- утяжелители промышленного производства (для закрепления на различных частях тела), самодельные приспособления (например, мешочки с песком).

Пример. Мальчик Д., 2 года 3 месяца, родившийся на 29 неделе гестации, перенесший двухстороннее повреждение белого вещества с очагами поражения в теменных отделах больших полушарий головного мозга, научился вставать с опорой уже полгода назад, но никак не мог перейти к стоянию без опоры. Применение давления через ноги ребенка на пол, путем захвата двумя руками над тазобедренными суставами, позволило ребенку оторвать руки от опоры и начать ими исследовать игрушку. Через несколько минут, специалист начал потихоньку ослаблять давление, а затем и совсем убрал руки от ребенка. При этом, ребёнок ещё около минуты смог продолжать игру стоя без опоры. Родителям были даны рекомендации делать так какое-то время и приобрести утяжелители для надевания на нижние части голеней. Через 2 месяца малыш начал самостоятельно ходить.

Противодействие

Для многих детей с сильной задержкой двигательного развития на фоне мышечной гипотонии, выраженной центральной двигательной недостаточностью с мышечной слабостью и проблемами удержания равновесия инициация и реализация исполнительных действия является серьезной проблемой. Неожиданным и эффективным способом начала прогресса в этом направлении может оказаться вовлечение ребенка в силовую игру, заключающуюся в толкании партерами друг друга при непосредственном телесном контакте или

через крупный мягкий модуль, набивной мяч или что-то в этом роде. Такая ситуация создает для ребенка дополнительную «активную» физическую опору, только не внизу, а сбоку, вызывает, в большинстве случаев, мощное аффективное и двигательное вовлечение его в игровую активность, содействует проявлению выпрямляющих и балансирующих реакций тела.

Пример. Мальчик Ж., 1 год 10 месяцев, родился глубоко недоношенным, перенес тяжелую генерализованную инфекцию с менингоэнцефалитом, осложненным множественными мелкоочаговыми субкортикальными некрозами. Во время первичной консультации мальчик находился на бедрах у матери, мама держала его руками за грудную клетку под мышками. Спина у ребенка была согнута, голова немного пущена, руки – сведены к туловищу, пальцы немного зажаты в кулаки. Никакой двигательной активности не проявлял. Мама жаловалась на то, что, несмотря на многочисленные сеансы массажа, ребенок оставался пассивным, слабым и, в тоже время, - немного скованным. Он был настолько худым, что взрослые опасались его усаживать и вообще как-то физически на него воздействовать. Когда специалист стал медленно приближать к мальчику большой, тяжелый набивной мяч тот несколько растерялся. Затем, мяч коснулся ребенка и продолжал очень медленно надвигаться на него. Ж. попытался немного толкнуть мяч от себя – и специалист внезапно отодвинул его от ребенка, что вызвало бурную радость малыша. Вскоре Ж. уже увлеченно играл, отталкивая с нарастающей силой мяч, при этом его спина заметно выпрямилась, голову он держал почти вертикально. Этот эпизод сильно впечатлил маму и сопровождающего её с сыном дедушку. И с этого взрослые с энтузиазмом начали стимулировать двигательное развитие мальчика.

Методы развития точной моторики

До того, как ребенок станет самостоятельным и сможет выполнять каждодневные дела, он должен научиться использовать свои руки. Многие дети с тяжелыми двигательными нарушениями часто используют свои руки для поддержания равновесия, опоры и в меньшей степени для обследования, игры, выполнения точных действий.

В основе развития управления точными действиями, выполняемыми руками, языком, губами, другими частями тела лежит создание стабильной позы, в которой ребенку не приходится затрачивать серьезных усилий для сохранения равновесия. Это достигается путем грамотного позиционирования, если необходимо – с использованием хорошо подобранного реабилитационного оборудования.

Собственно точные движения формируются с использованием описанные выше общих методик *«моделирование исполнительных действий»*, *«поддержка спонтанного обучения действиям с объектами»*, *«поэтапная передача ребенку ответственности в выполнении связанных последовательностей действий»*.

Разнообразие формируемых точных движений рук определяется разнообразием и функциональным назначением используемых предметов. Поэтому, важно вовлекать ребенка в максимальное количество ситуаций повседневной жизни для развития и совершенствования соответствующих исследовательских и исполнительных действий, координированного использования обеих рук, других частей тела.

МЕТОДЫ РАЗВИТИЯ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Взаимодействие – основа развития и обучения детей в раннем детстве. Обширные исследования подтвердили тесную взаимосвязь

между особенностями взаимодействия родителя и ребенка и результатами развития ребенка во многих областях. Основами для развития, по всей видимости, являются качество взаимодействия (вовлечение взрослого и ребенка в реципрокное, взаимно удовлетворяющее взаимодействие) и возможность адаптироваться к индивидуальным особенностям друг друга в течение времени [12,18].

S. Goldberg, описывая родительско-детское взаимодействие, вводит термин «Модель взаимной компетентности» (Mutual Competence Model). Взаимная компетентность характеризует родительско-детскую связь, благоприятную для развития ребенка и родителя следующим образом: любое взаимодействие, которое позволяет и ребенку, и родителю чувствовать себя в безопасности, ценным, успешным, наслаждаться друг другом и учиться вместе, является хорошим взаимодействием для развития ребенка и родителя [17].

Идея двустороннего влияния является неотъемлемой в концепции взаимодействия. Ниже представлена модель взаимодействия К. Barnard. С ее точки зрения, элементы родительско-детского взаимодействия помогает представить метафора танца. В первую очередь родитель и ребенок видятся как пара, действующая как нечто целое. Действия одного из партнеров ведут за собой действия другого. Во взаимодействии каждый участник отвечает и реагирует на партнера, приспособив свое поведение, чтобы согласовать или изменить поведение другого. Например, мать не демонстрирует беспокойство о сигналах недовольства ребенка, если ребенок не плачет или не выражает недовольство другими сигналами.

В этой связи важным становится понятие *циклов общения*: действия одного из партнеров взаимодействия вызывают ответ другого партнера и затем, в свою очередь, ответ инициатора (рисунок Д1). Например, мать показывает ребенку мяч и спрашивает: «Ты хочешь играть в мяч?». Ребенок в ответ тянет руку к мячу. Мать закрывает цикл общения: «Хорошо, поиграем в мяч» и протягивает мяч ребенку.

Таким образом, циклы общения являются характеристикой не каждого из партнеров, а общей характеристикой взаимодействия пары родитель-ребенок, в которой каждый принимает активное участие, где каждый из партнеров для успешного взаимодействия должен ориентироваться на ответы своего партнера [9].

Для эффективного взаимодействия отмечают важность закрытия циклов общения (то есть третьего элемента на схеме).

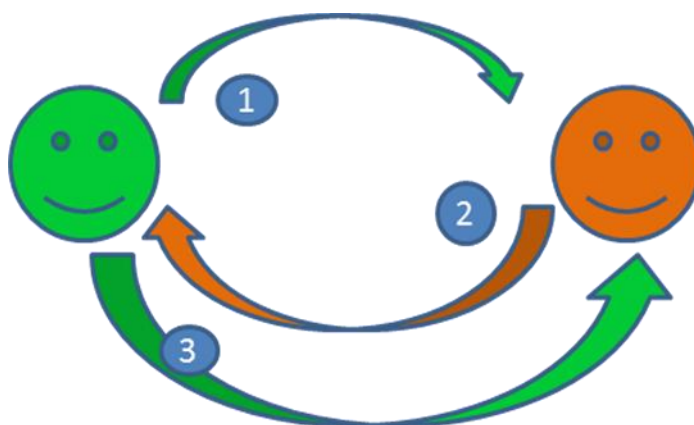


Рисунок Д1. Схема закрытого цикла общения

Задачи развития взаимодействия ребенка с взрослым на раннем этапе развития можно определить как взаимная подстройка партнеров друг к другу. Можно выделить следующие аспекты

взаимодействия, которые могут стать задачами работы специалиста в работе с парой родитель-ребенок на игровом сеансе. Стоит отметить, что в такой работе акцент можно сделать на изменении поведения взрослого во взаимодействии:

- подстройка темпа взаимодействия родителя и специалиста к темпу ребенка;
- чувствительность к сигналам ребенка, различение разных сигналов (способность видеть, распознавать и отвечать на сигналы ребенка);
- соблюдение очередности реплик при взаимодействии (взрослый не перебивает ребенка, старается совершать свои реплики, когда ребенок внимателен к взрослому, выдерживает паузы во время очереди ребенка, чтобы ребенок имел возможность ответить);
- ответы на сигналы ребенка (в том числе на негативные сигналы, например, о прекращении активности или несогласии с чем-либо, дискомфорте и т.д.)
- создание ситуаций, способствующих развитию инициативы ребенка во взаимодействии, например, во время игровых рутин.

Для успешной совместной игры необходима *общая тема игры*. Тема игры – это то, что находится в фокусе данной игры, содержание игры. Важно, чтобы у взрослого и ребенка была одна и та же тема игры. Игра с одним и тем же предметом еще не говорит о том, что тема игры одна и та же. Например, ребенок интересуется кубиками, он крутит их в руках, а потом бросает на пол. Родитель тоже берет те же кубики и начинает строить из них башню и старается привлечь внимание к своим действиям. Но ребенок не обращает на это внимания или отказывается от совместной игры. В этом случае, у ребенка и родителя разные темы игры – ребенок в первую очередь интересуется свойствами кубиков (какие кубики на ощупь, например),

а также эффектами от своих действий (бросание кубиков), тема родителя в игре – конструирование из кубиков. На первых этапах для создания успешного взаимодействия важно поддерживать тему ребенка.

Игровые рутины

Для детей младенческого и раннего возраста характерны игры с многократно повторяющимися действиями. Малыш 8-10 месяцев, стоя в манеже, выкидывает свои игрушки и смотрит, как они падают снова и снова. Ребенок в 14 месяцев много раз строит башню из кубиков и других предметов. В два года это может быть повторяющаяся последовательность сюжетных действий, например, кормит всех своих кукол. Циклическое повторение игровых действий в игре ребенка составляет основу техники "Игровые рутины".

Развитие циклического взаимодействия, или игровые рутины это базовая техника, в первую очередь, направленная на развитие взаимодействия и коммуникации у детей, однако, на ее основе, можно решать и другие задачи ИОПР.

Технология игровых рутин тесно переплетается с технологией ПСО.

Игровая рутина – это создание ситуация совместной игры с повторяющимися игровыми действиями ребенка и взрослого, действия которых происходят поочередно.

Мы выделяем три типа игровых рутин:

1) **Зеркальная рутина**, при которой взрослый и ребенок по очереди совершают одинаковые или относящиеся к одной категории

действия. Например, катание мяча от ребенка к взрослому и обратно. Игра в зеркало, когда один строит гримасы на лице, а другой ему подражает, или вокальная игра, где взрослый и ребенок произносят похожие звуки по очереди.

2) **Инструментальная рутина**, при которой взрослый совершает недоступное ребенку действие, после чего ребенок стимулирует взрослого повторить свое действие снова. Например, взрослый выдувает мыльные пузыри, а ребенок их ловит и снова просит дуть мыльные пузыри взрослому. Взрослый качает ребенка на качелях или у себя на коленях, когда останавливается - ребенок просит о продолжении.

3) **Процедуральная рутина**, при которой взрослый и ребенок по очереди совершают различающиеся действия, образующие связанную последовательность. Например, ребенок собирает в машину кубики и везет на стойку, а взрослый – это строительный кран, поднимает кубики и строит дом.

Во всех трех типах игровых рутин должны присутствовать поочередные действия ребенка и взрослого. Задача взрослого ограничить свои действия, четко выделив очередь, передавать инициативу ребенку и ждать действий от ребенка, когда настала его очередь. Научится читать сигналы ребенка о продолжении взаимодействия или иные сигналы и реагировать на них.

Создание благоприятных условий для установления игровых рутин

Многие исследователи взаимодействия родителей и детей с нарушениями развития пришли к выводу, что для развития самостоятельности и инициативности ребенка во взаимодействии с взрослыми, а также в самостоятельном исследовании среды и игре,

взрослому важно избегать директивной позиции (использовать меньше команд, прерывания активности ребенка) и увеличивать такие аспекты взаимодействия в своем поведении как моделирование (демонстрация игр, действий с предметами), отзеркаливание (повторение за действиями, вокализациями, словами, жестами ребенка), поддержка темы игры ребенка, эмоциональное вовлечение и другие недирективные приемы, в том числе методы и техники, которые обсуждались в разделе 3[15].

Во время игрового сеанса среда должна быть психологически безопасной, как для ребенка, так и для родителя. Но помимо этого, возможно и необходимо моделирование среды специалистом для решения конкретных задач игрового сеанса. Сюда может входить:

- изменение физической среды (подбор необходимых материалов, пространственная и временная организация среды – изменение пространства, в котором работает специалист, количество игровых материалов, их доступность и пространственная организация в комнате, на рабочем месте);

- изменение социальной среды (изменение поведения взрослых на игровом сеансе, их действия, темп, эмоциональная вовлеченность, положение в пространстве, положение по отношению к ребенку, включение семьи в групповую работу); пространственное расположение участников игры и предметов для игры, которое способствует развитию взаимодействия (желательно располагаться так, чтобы лицо взрослого было на уровне лица ребенка, используемые предметы лучше располагать ближе к линии пересечения взглядов).

Способы привлечения внимания и поддержания игровых рутин

Для привлечения внимания ребенка к себе можно использовать следующие действия:

- **пересечение взгляда** (замена игрушки, на которую смотрит ребенок, своим лицом, чтобы поймать взгляд ребенка);
- **взрослый как динамическая игрушка** (можно спрятать свое лицо (или игрушку в своих руках), появиться в другом месте, поиграть так несколько раз, управляя вниманием ребенка);
- **использование яркой мимики и вокализаций** для привлечения внимания;
- **увеличения выраженности жестов** (жесты руками с большой амплитудой и выразительностью);
- **подстройка своего темпа действий под темп ребенка** (как правило, взрослый действует несколько быстрее, чем ребенку необходимо);
- **использование простой и понятной речи;**
- **повтор действий ребенка**, его вокализаций, чтобы привлечь внимание к себе.

Способы расширения игровых рутин

Для длительного поддержания внимания ребенка на одной игре, а также для реализации различных задач ИОПР после установления длительной игровой рутины и её расширения используются приемы, общие с ПСО:

- расширение и модификация высказываний ребенка;
- прерывание рутины во время своей очереди с ожидающим взглядом;

- привлечение внимания ребенка к себе, пересечение взгляда;
- модификация темпов взаимодействия;
- использование реплик и команд, регулирующих контакт;
- использование шуток.

Пример

Взрослый качает ребенка, произнося при этом ритмичную потешку. Когда потешка заканчивается, взрослый делает паузу (перестает качать ребенка и смотрит на него выжидающе).

Ребенок смотрит на взрослого и вокализирует (или замирает, или кладет свою руку на руку взрослого, любой сигнал о продолжении).

Взрослый спрашивает эмоционально: «Еще?!»

Ребенок пытается повторить слово «Еще»

Взрослый эмоционально говорит «Еще!» и снова качает ребенка.

После того, как ребенок уверенно говорит «Еще» для продолжения рутины можно больше *расширять высказывания*, например «Катай еще», или «Таня, еще».

Пример

Ребенок нашел игрушечный телефон, он трогает трубку и смотрит на взрослого.

Взрослый показывает жест «телефон» (подносит руку к уху) и говорит «Телефон».

Ребенок берет трубку телефон в руки и снова смотрит на взрослого.

Взрослый снова подносит свою руку к уху и говорит «Телефон. Алло!»

Ребенок протягивает взрослому трубку телефона

Взрослый «Это мне?» Берет трубку, подносит к уху и говорит «Алло, алло». А затем кладет трубку на телефон и кладет телефон рядом с ребенком.

Ребенок в свою очередь берет трубку, вертит ее в руках и снова протягивает взрослому.

Так повторяется несколько раз.

В очередной раз *ребенок* берет трубку телефона, а затем подносит руку к уху и произносит «Аоо».

Взрослый «Да! Алло!»

Эта игра продолжается до тех пор, пока ребенок не пресытился ей и не переключился на другие игрушки.

Задачи специалиста в этом эпизоде:

- установить и поддержать диалог и очередность во взаимодействии;
- поддерживать длительный интерес к игре;
- расширять средства общения ребенка, в первую очередь это жесты;
- стимулировать ребенка подражать звукам, жестам, словам и символическим действиям с игрушками;
- расширять импрессивный и экспрессивный запас слов ребенка.

Пример

Взрослый и ребенок сидят напротив и катают друг другу мяч. Когда игровая рутина установилась, взрослый начинает расширять рутину.

В свою очередь взрослый держит мяч в руках и ждет, пока ребенок не обратит на него внимание и не обратится к взрослому с требованием продолжения в любом доступном ребенку варианте (*прерывание рутины во время своей очереди*).

Затем взрослый начинает медленно-медленно совершать движения с мячом по направлению к ребенку, привлекая и удерживая внимание ребенка на совместной игре. Через некоторое время значительно увеличивает темп своих действий (модификация темпов).

В другой раз взрослый может добавить *реплики, регулирующие очередь*, такие как:

- Мячик Коле!
- Ане!
- Коле!

озвучивая поначалу свою очередь и очередь ребенка.

Можно модифицировать действия в той же игре, *изменить рутину*, например, вместо того, чтобы катить мяч, взрослый во время своей очереди может бросить мяч ребенку, чтобы мяч не катился, а прыгал, или прокатить мяч через тоннель.

Модифицировать действия в рутине можно *используя шутки*, в первую очередь действия, которые не соответствуют назначению предметов. Например, сделать вид, что вы съели шарик, или поставить мяч на голову вместо шляпы.

Пример

Папа и мальчик много раз на игровых сеансах играют в различные варианты следующей игры. У папы игрушка на руку «лягушка», которая может открывать рот. Ребенок просит, чтобы лягушка открывала рот и «кусала» его руку. Папа неожиданно «кусает» ребенка за руку, который ребенок кладет в рот лягушке. Мальчику эта игра очень нравится, он просит играть в лягушку снова и снова.

Затем лягушка начинает «кусать» мальчика не только за руку во рту лягушки, но и за живот, за ухо, за руку, за ногу. Мальчик выбирает, куда его укусит лягушка в этот раз.

Следующий шаг – папа ставит перед собой и ребенком коробку с игрушечными овощами и фруктами, и говорит за лягушку: «Я хочу есть!», при этом протягивает ребенку игрушечное яблоко. Ребенок начинает кормить лягушку фруктами и овощами.

Через некоторое время папа говорит за лягушку: «Я хочу банан». Ребенок ищет в коробке банан.

Игровые рутинны и решение задач ИОПР

Создание и расширение игровых рутин может стать как отдельной задачей ИОПР, так и включать в себя задачи из разных разделов программы. На основе циклического взаимодействия можно решать такие задачи, как развитие взаимодействия, средств общения, развитие игры, а также различные академические задачи. Во время игровых рутин, к примеру, можно изучать цвета, формы предметов, счет, расширять представления ребенка и его импрессивный запас слов, стимулировать развитие речи. Также можно ставить задачи по развитию символической игры ребенка, различные действия с

предметами, его способности в конструировании и многое другое. Варианты игровых рутин и их расширения могут быть разнообразны в зависимости от задач ИОПР.

Как понять что вы на пути к успеху?

Для того чтобы оценить успешность взаимодействия с ребенком во время игровых рутин можно использовать следующие критерии:

- циклическое взаимодействие в игре повторяется в течение многих циклов;
- ребенок получает удовольствие от игры;
- взрослый тоже получает удовольствие от игры;
- игра происходит на равных (создается ощущение, что между взрослым и ребенком нет разницы, взрослый вовсе не взрослый, а тоже ребенок);
- ребенок проявляет инициативу во взаимодействии;
- взрослый действует только в свою очередь.

Что необходимо для создания игровой рутины, или циклического взаимодействия?

- наличие "контакта" с ребенком;
- общая тема игры;
- соблюдение очередности в игре;
- отсутствие директив со стороны взрослого;
- организация среды;
- использование приемов привлечения внимания и расширения игровых рутин.

Управление взаимодействием

Позиция взаимодействия – установка, готовность целенаправленно взаимодействовать с партнером определенным образом. Можно выделить 4 основных позиции: *доминирование* (партнер рассматривается как средство достижения своей цели), *подчинение* (партнер рассматривается как инициатор целенаправленного поведения, «заказчик» действия, нужного для достижения его цели), *сотрудничество* (цель или цели с партнером общие), *независимость* (установка на самостоятельную занятость без партнера). Сочетания позиций взаимодействия партнеров, т.е. *ситуации взаимодействия*, могут быть конгруэнтными, т.е. взаимодополняющими, способствующими комфортному состоянию обоих партнеров (например, сотрудничество-сотрудничество), условно-конгруэнтными (например, сотрудничество-подчинение), способствующими развитию дискомфорта одного из партнеров, не конгруэнтными (например, доминирование-доминирование), вызывающими обоюдный дискомфорт, конфликт.

Управление взаимодействием - это технология целенаправленного установления и поддержания конгруэнтного взаимодействия с ребенком путем подстройки своей позиции взаимодействия под позицию ребенка. В реализации этой техники важно переходить к следующей позиции только по инициативе ребенка. При этом, конкретная последовательность смены ситуаций взаимодействия (*сценарий взаимодействия*) может отличаться от случая к случаю. Один из наиболее характерных сценариев (смена ситуаций взаимодействия ребенок-взрослый) выглядит следующим образом: независимость-независимость ⇒ доминирование-подчинение ⇒ сотрудничество-сотрудничество (таблица).

Таблица Д1. Типичный сценарий в методике «управление взаимодействием»

№ ситуации взаимодействия	Позиция взаимодействия ребенка	Позиция взаимодействия взрослого
1	<i>Независимость</i> (ребенок выжидает)	<i>Независимость.</i> Взрослый наблюдает за ребенком и тем на чем сосредоточено его внимание, не совершает активных действий, направленных на изменение поведения ребенка. Его задача – содействовать появлению у ребенка чувства безопасности и контроля за окружением, как условия для проявления им инициативы. Взрослый не вмешивается в действия ребенка, но может зеркально отражать эмоциональное состояние ребенка, позитивное или негативное. Может наблюдать украдкой, избегая прямых взглядов (если ребенок чувствует себя неуверенно).
2	<i>Доминирование</i> (ребенок проявляет интерес, совершает инициативное действие)	<i>Подчинение.</i> Взрослый выполняет требования, просьбы ребенка. Поведение, которое является ответом на ясные обращения ребенка, просьбы выполнить какое-либо определенное действие. Задача взрослого - стимуляция заинтересованности ребенка по отношению к взрослому, поддержание темы, предложенной ребенком. Взрослый старается реагировать таким способом, которого ожидает ребенок.
3	<i>Сотрудничество</i> (ребенок предлагает)	<i>Сотрудничество.</i> В зависимости от инициативы ребенка, взрослый что-то демонстрирует или поддерживает тему

	общую тему, воздействует на взрослого неспецифически м образом и наблюдает за реакцией)	ребенка, содействуя установлению игровой рутины или иного игрового взаимодействия. При устоявшемся сотрудничестве взрослый может одновременно решать задачи ИОПР.
--	---	---

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Акредоло Л., Гудвин С., Абрамс Д. Как разговаривать с ребенком, когда он еще не умеет говорить. Мн.: ООО «Попурри», 2004.-192 с.
2. Йохансон И. Словарь жестов. Пособие по обучению детей жестовой речи//СПб.,Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2001
3. Казьмин А.М. Теория процессуального анализа: краткое описание и прикладное значение [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2012. №4. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n4/57302.shtml> (дата обращения: 17.11.2013)
4. Финни Н. Р. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие// М.: «Теревинф», 2005
5. Фрост Л., Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS)// М.: Теревинф, 2011.
6. Фрумкина Р.М., Браудо Т.Е. О знаковых системах, замещающих естественный язык (Научно-техническая информация, сер 2. - М., 2000 г., № 4. С.1-10).
7. Р. Хольц Помощь детям с церебральным параличом//М.: Теревинф, 2007
8. Baird S. M., Haas L. Approaching an objective system for observation and measurement: infant-parent social interaction//Topics in Early Childhood Special Education, Vol. 12, Issue 4, 1992, pp. 544-569
9. Barnard, K. E., Kelly, J. F. Assessment of parent-child interaction // Handbook of early childhood intervention, S. J. Meisals, J. P. Shonkoff (Eds.), 1990

10. Diamant R. B. Positioning for Play: Home Activities for Parents of Young Children. – Therapy Skill Builders, 1992.
11. Cockerill H., Fuller P. Assessing children for augmentative and alternative communication//Clinics in Developmental Medicine. – 2001. – №. 156. – C. 73-87.
12. Goldberg, S. Social competence in infancy: A model of parent-infant interaction. Merrill-Palmer Quarterly, 23, 1977, pp 163-177.
13. Goodwyn S.W., Acredolo L.P., Brown C. Impact of symbolic gesturing on early language development // Jour. of Nonverb. Beh., 2000. p. 81-103.
14. Hazell G., Cockerill H., Manual systems//Communication without speech: Practical augmentative and alternative communication clinics for children. – 2001. – T. 156. c. 162.
15. International Classification of Functioning, Disability and Health-Children and Youth Version. Geneva: World Health Organization (2007).
16. Mahoney G., Wheeden C. A. Parent-child interaction – the foundation for family-centered early intervention practice// Topics in Early Childhood Special Education, Vol. 17, Issue 2, 1997, pp. 165-186.
17. McCollum J.A., Yates T. J. Cross-Cultural Perspectives on Approaches to Parent-Infant Interaction Intervention// Technical Report №13, 2001ю
18. Sameroff, A. J., Fiese, B. H. Transactional regulation and early intervention. // Handbook of early childhood intervention, S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Eds.), 1990, pp. 119-149.

19. Warren S. F. et al. Facilitating prelinguistic communication skills in young children with developmental delay //Journal of speech and hearing research. – 1993. – T. 36. – №. 1. – C. 83.