

# Играя – учимся!

## Игровые сеансы с младенцами с синдромом Дауна в центре игровой поддержки ребенка

**И. А. Выродова,**

кандидат педагогических наук, Институт коррекционной педагогики РАО;

**С. А. Визир, А. А. Чукина,**

ГОО Центр развития ребенка – детский сад № 1195 Северо-Восточного административного округа г. Москвы

Центр игровой поддержки ребенка (ЦИПР) – одна из новых форм психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей раннего возраста. Наш ЦИПР посещают родители с малышами начиная с 3-месячного возраста, среди них есть дети с синдромом Дауна. Цель этих посещений – стимуляция психического развития ребенка.

Работа с парой мама – малыш с синдромом Дауна требует от специалистов прежде всего взаимопонимания, только в этом случае она будет продуктивной и полезной для психического развития малыша. С учетом актуальности проблемы на базе нашего ЦИПРа был проведен научно-практический эксперимент, который позволил разработать и апробировать организацию и содержание первичных (диагностических) и развивающих игровых сеансов с парой мама – младенец. Эксперимент осуществлялся при поддержке лаборатории ранней помощи Института коррекционной педагогики РАО.



# Организация и содержание первичных (диагностических) игровых сеансов

Под первичными (диагностическими) игровыми сеансами мы понимаем особую организацию психолого-педагогической работы, проводимой специалистами ЦИПРа, которая предполагает:

- диагностику психического развития малыша,
- изучение особенностей взаимодействия в паре мама – младенец,
- определение функциональных возможностей пары мама – младенец в разных видах деятельности.

Для того чтобы определить стратегию работы с парой мама – младенец с синдромом Дауна, проводилась беседа с матерью, в ходе которой поднимались волнующие ее вопросы, связанные с воспитанием и развитием малыша, выявлялись мотивы прихода в ЦИПР и связанные с этим надежды. Специалисты с помощью метода наблюдения за свободным взаимодействием мамы и ребенка определяли функциональные возможности семьи в области развития отношений с младенцем и его социализации.

Первичные (диагностические) игровые сеансы были индивидуальными. Так как дети первого года жизни с синдромом Дауна быстро устают, первичный игровой сеанс продолжался не более 40 минут. Время стимуляции активной деятельности ребенка у каждого специалиста составляло от 3 до 7 минут и зависело от выносливости малыша. За время одного первичного игрового сеанса пара мама – младенец с синдромом Дауна успевала пообщаться только с двумя специалистами. Если кто-либо из специалистов был неудовлетворен полнотой информации (в связи с лимитом времени), он мог попросить маму прийти с малышом еще раз. Время следующего визита в ЦИПР назначалось обычно через день.

Длительность диагностической сессии составляла до 4 первичных игровых сеансов и определялась индивидуальными особенностями ребенка, а также степенью свободы и непринужденности, которую испытывала мама во взаимодействии с разными специалистами. Этот этап можно также охарактеризовать как этап привыкания ребенка и его близкого взрослого к новой обстановке, формирования доверия к специалистам ЦИПРа.

Во время диагностических игровых сеансов каждый специалист оценивал различные стороны развития ребенка и тот опыт взаимодействия, который сложился в данной семье.

Оценка уровня психического развития младенца с синдромом Дауна проводилась психологом совместно со старшим воспитателем с применением диагностики нервно-психического развития по основным линиям:

- зрительные и слуховые ориентировочные реакции,
- эмоции и социальное поведение,
- движения руки и действия с предметами,
- общие движения,
- подготовительные этапы понимания речи,
- подготовительные этапы развития речи,
- умения и навыки в режимных процессах [5].

Изучение особенностей взаимодействия мамы и малыша осуществлялось психологом по следующей схеме:

## 1. Анализ динамики взаимодействия:

- выделение эпизодов начала и конца общения; эпизодов поддержания общения;
- выделение и характер структурных единиц общения: отдельно взятая фраза, ряд разделенных паузами, повторяющихся по содержанию фраз, ряд разных по длительности или по содержанию фраз.

## 2. Анализ содержания взаимодействия:

- выделение и оценка условий, способствующих или препятствующих личностно ориентированному взаимодействию;
- выделение средств общения участников взаимодействия, оценка их соответствия уровню развития, возможностям и потребностям ребенка;
- характер общего фона настроения ребенка и мамы в различных эпизодах общения;
- квалификация формы общения (ситуативно-личностное, ситуативно-деловое, нарушенные или искаженные формы общения).



## 3. Квалификация поведения участников взаимодействия по параметрам:

- синхронности и диалогичности;
- инициативности/неинициативности;
- активности/пассивности;
- откликаемости и избегания, игнорирования;
- подстраиваемости/неподстраиваемости [4].

Функциональные возможности диады в разных видах игровой деятельности изучались музыкальным педагогом, воспитателем, педагогом дополнительного образования методом беседы и наблюдения за свободной игрой пары.

Профессиональный интерес педагога дополнительного образования в нашем ЦИПРе заключается в оказании помощи и поддержки в развитии предпосылок речи. Поэтому в беседе с мамой он старался получить сведения о том, разговаривают ли с ребенком в семье, как часто и в каких ситуациях; использует ли мама в игре с ребенком, а также при проведении гигиенических процедур потешки, пестушки, ритмичные стихи, песенки и т. п.; как часто звучит ребенок и в чем это выражается: агукает, гулит, певуче вокализирует, произносит единичные слоги лепета и т. д.

Наблюдая за свободным взаимодействием пары мама – младенец с синдромом Дауна, педагог дополнительного образования обращал внимание на то, использует ли мама сюжетные игрушки и если да, то каким образом, выбирает ли для игры картинки и специальные книжки, соответствует ли ее выбор психическим особенностям малыша.

Приоритетами воспитателя в нашем ЦИПРе являются оказание поддержки в обогащении чувственного опыта малыша (сенсорное развитие), а также помощь маме в стимуляции двигательной активности ребенка. В беседе с мамой воспитатель получал сведения о соответствии игрушек, имеющихся дома, потребностям и возможностям малыша с синдромом Дауна, выяснял, в какие игры играют с младенцем родители, где проходят часы его бодрствования (в кроватке, в манеже, на полу), как организовано бодрствование и т. д.

В процессе свободного игрового взаимодействия пары воспитатель наблюдал за тем, какие игрушки мама предлагает малышу, какие методы она использует для игры с ребенком (совместные или совместно-разделенные действия, образцы для подражания, словесную подсказку, комментариев, комбинированные методы и т. д.) и адекватны ли они по отношению к нему. Воспитатель смотрел, проявляется ли у ребенка ориентировочно-исследовательское поведение, исследовательский интерес и если да, то каким образом; имеются ли в репертуаре малыша действия (манипулятивные, ориентировочно-исследовательские, неспецифические и т. д.) и соответствуют ли они возрасту; совершает ли он какие-либо движения, чтобы завладеть интересным предметом.

**Музыкальный педагог** определял потенциал мамы и малыша с синдромом Дауна в направлении музыкальной стимуляции. В беседе выявлялось:

- звучит ли в доме музыка и если звучит, то какая, как часто и в каких случаях;
- как ребенок реагирует на музыку: по-разному на музыку разного характера или нет различий (может быть, вообще не реагирует);
- какая музыка, по мнению мамы, нравится или не нравится ребенку;
- поет ли мама малышу колыбельные (или другие песни), если поет, то какие, когда – в режимных моментах или на отрезках бодрствования;
- нужна ли музыка малышу на данном возрастном этапе и для чего.

Следующим шагом музыкального педагога было наблюдение за ребенком с синдромом Дауна и мамой в процессе музыкального взаимодействия. Обращалось внимание на то, как малыш реагирует на музыку, имеются ли у него в наличии естественные движения, если да, то какие (оживляется, ритмично двигает ручками и ножками и т. д.). Особое значение придавалось эмоциональности мамы.

**Старший воспитатель** являлся координатором экспериментальной работы, консультировал специалистов по вопросам психического развития, информировал о методических новинках, помогал в составлении индивидуального образовательного маршрута, а также контролировал качество предоставляемых родителям услуг.

По завершении серии первичных игровых сеансов каждый специалист обрабатывал и анализировал полученную информацию о развитии и жизни малыша в семье. Следующим шагом было командное обсуждение результатов, в процессе которого выработывались единая стратегия ведения пары мама – младенец с синдромом Дауна и программа развития ребенка, определялся ведущий специалист. Например, если выявлялись проблемы в развитии общения мамы и малыша, ведущим специалистом становился психолог, а работа всей команды строилась с акцентом на эту проблему. Хочется обратить внимание на то, что в течение года ведущий специалист мог меняться, так как в процессе работы с малышом и его мамой происходила определенная динамика и, соответственно, смена акцентов.

Далее программа развития передавалась семье для анализа и обсуждения. Если у родителей возникали несогласия с мнением специалистов, это обсуждалось и в программу вносились коррективы. После утверждения индивидуального образовательного маршрута ребенка семья приглашалась на развивающие игровые сеансы.



# Организация и содержание развивающих игровых сеансов с детьми первого года жизни с синдромом Дауна

На момент эксперимента к нам за помощью обратились три семьи, воспитывающие малышей с синдромом Дауна. После проведения сессии первичных (диагностических) игровых сеансов только одной паре мама – младенец с синдромом Дауна были предложены развивающие игровые сеансы, а двум другим рекомендованы коррекционные занятия в окружном центре ранней помощи.

Развивающие игровые сеансы предполагали как индивидуальную, так и подгрупповую психолого-педагогическую работу с детьми и их мамами. На них приглашались сразу все пары мама – младенец (их было 10). Возможности одновременной продуктивной психолого-педагогической работы с таким количеством мам и детей, среди которых был даже девятимесячный малыш с синдромом Дауна, способствовала специальная организация: все участники сеанса находились в трех помещениях, разделенных на зоны, к тому же администрация ДООУ предоставляла в распоряжение музыкального педагога музыкальный зал. Два специалиста оказывали индивидуальную поддержку мамам с младенцами, а другие два работали каждый со своей подгруппой детей и мам.

Как и при посещении первичных игровых сеансов, диада мама – младенец с синдромом Дауна имела возможность получить в течение одного посещения поддержку двух специалистов. Это могли быть психолог и педагог дополнительного образования, воспитатель и музыкальный педагог, психолог и музыкальный педагог и т. д. Время игрового сеанса – до 40 минут с частотой 3 раза в неделю, таким образом, диада в течение одной недели получала помощь всех специалистов ЦИПРа.

Первые три месяца психолого-педагогическая работа с парой мама – младенец с синдромом Дауна велась только индивидуально. Такой подход был обоснован тем, что малыш имел небольшой запас ориентировок в окружающем и не обладал достаточным количеством сенсорных умений, следовательно, игры в подгруппе сверстников были не столь продуктивными для его развития.

Далее использовались как индивидуальные, так и подгрупповые формы работы. Индивидуальные игровые сеансы проводились 1 раз в неделю, подгрупповые – 2 раза в неделю. Опыт показал, что оптимальное число малышей в подгруппе, которую посещает ребенок с синдромом Дауна, не более 4, так как на сеансах присутствуют и мамы. Большое количество участников способствовало бы быстрому утомлению или чрезмерному возбуждению детей и не давало возможности уделять особое внимание младенцу с синдромом Дауна.

Развитие всех младенцев, в том числе и особых, происходит по одним и тем же психологическим законам, характеризующимся взаимосвязью и взаимозависимостью всех сторон психики ребенка, поэтому работа велась по всем направлениям психического развития с акцентом на ведущие умения. Развивающий игровой сеанс включал игры под руководством специалистов и самостоятельное взаимодействие мамы с малышом под наблюдением психолога.

Работа психолога с младенцем с синдромом Дауна и его мамой заключалась в оказании помощи и поддержки в налаживании и развитии общения. Что касается работы в под-

группе, то здесь психолог решал еще одну важную задачу – вызывания у особого малыша интереса к другим детям, формирования позитивных контактов с ними через маму. Ядром развития взаимодействия являлось совместно-разделенное переживание малыша и близкого взрослого [1]. В качестве основы для налаживания и развития личностно-ориентированного взаимодействия с ребенком психолог предлагал маме специальные игры, которыми охватывались следующие направления:

- *актуализация чувства взаимного доверия* – это шутки, забавы, потешки и пестушки. Они делали приятными самые различные ситуации ухода за малышом: кормление, купание, укладывание на сон. Кроме того, эти игры помогали поддерживать атмосферу стабильности, эмоционального комфорта, незыблемости уклада жизни, привычек, семейных ритуалов – всего того, что является надежной опорой для развития детской психики;
- *стимуляция положительных эмоций*. Эти игры помогали маме найти наиболее эффективные способы развития у малыша положительных эмоций, снятия отрицательных эмоциональных переживаний. С их помощью она поддерживала активный настрой малыша во взаимодействии с окружающим миром и закладывала необходимые основы для постепенного усложнения этого взаимодействия;
- *привнесение в общение новизны и остроты ощущений*. С помощью этих игр мама училась приемам, не только обеспечивающим малышу эмоциональный комфорт в стабильных, предсказуемых ситуациях, но и готовящим его к положительному принятию новых, неожиданных, более сложных и насыщенных впечатлений;
- *развитие совместного внимания*. Эти игры стимулировали удлинение моментов совместного для мамы и малыша сосредоточения на окружающих игрушках и предметах. Они не только способствовали развитию зрительного и слухового восприятия малыша, но и подготавливали основу для формирования его произвольного внимания, возможности сосредоточения на общем объекте интереса;
- *стимуляция речевого развития*. Эти игры-забавы, игры-шутки, игры-упражнения формировали звуковое взаимодействие между мамой и малышом, предпосылки понимания речи, подготавливали малыша к речевому общению;
- *стимуляция подражания и предметных действий*. Игры этого направления помогали маме научить малыша активно и разнообразно действовать в предметном мире, среди самых занимательных и увлекательных игрушек [2].

Работа педагога дополнительного образования заключалась в помощи родителям в развитии ведущих умений особого малыша в соответствии с его возможностями. Педагог дополнительного образования консультировал семью по вопросам, касающимся особенностей речевого развития ребенка первого года жизни, как в норме, так и при нарушениях, рассказывал об этапах развития понимания речи и активной речи, о способах стимуляции звуковой активности малыша, показывал на практике соответствующие приемы и методы. Он рекомендовал специальные игры, направленные на развитие ориентировочных реакций, предпосылок понимания

речи и активной речи, игры, развивающие движения руки и действия с предметами [6].

Основной акцент в работе **воспитателя** был сделан на развитии общих движений малыша с синдромом Дауна. В связи с этим он обучал маму играм, направленным на освоение подготовительных этапов к ползанию. Кроме того, воспитатель показывал маме удобные, физиологически правильные позы для ношения малыша на руках, для игры на полу, на диване и т. д. Приоритетом воспитателя являлась также поддержка семьи в развитии чувственного опыта младенца. В рамках этой задачи он предоставлял маме практический материал, рекомендовал конкретные игры, консультировал по вопросам приобретения игрушек, организации среды, стимулирующей сенсорное развитие особого малыша [6].

Область интересов **музыкального педагога** – психическое развитие маленького ребенка с синдромом Дауна средствами музыки. В рамках своей компетенции он предоставлял семье информацию о влиянии музыки на психическое развитие, помогал маме освоить музыкальные игры, развивающие слуховые ориентировочные реакции, слуховое внимание, формирующие слухо-зрительно-двигательные связи, и использовать их во взаимодействии с малышом. Музыкальный педагог подбирал подходящий музыкально-игровой репертуар, оказывал помощь в разучивании песен, правильном их интонировании, помогал сделать выбор музыкальных фрагментов для слушания, обучал приемам и методам их использования в игре с ребенком.

Кроме того, музыкальный педагог организовывал подгрупповые музыкальные игры, к которым привлекал малыша с синдромом Дауна. Музыкально-игровые сеансы включали следующие направления:

- *развитие восприятия музыки* – разнообразная по характеру музыка обогащала слуховые впечатления ребенка, способствовала формированию интереса к ней и эмоциональной отзывчивости, развитию слухового внимания, актуализации чувства взаимного доверия между малышом и взрослым;
- *развитие слухового восприятия* – эти игры способствовали накоплению разнообразных слуховых впечатлений, развитию слуховых ориентировочных реакций, слухового внимания, слухо-зрительно-двигательных связей;
- *стимуляция певческой активности* – игры способствовали активизации звуковой активности малыша, эмоциональному заражению;
- *стимуляция двигательной активности* – в рамках этого направления происходило развитие общих движений малыша, эмоций и социального поведения, ритмического чувства;
- *развитие действий с сюжетными игрушками* – игры этого направления помогали формированию устойчивого внимания, развитию зрительных и слуховых ориентировок, овладению специфическими и культурно-фиксированными действиями, развитию эмоций и социального поведения [3].

Музыкальные игры, которые проводил педагог с подгруппой малышей, помогали в создании специальных игровых ситуаций, стимулирующих тактильный и зрительный контакт особого младенца с другими детьми, формировали эмоционально-положительный интерес к ним.

Индивидуальную работу с малышом и мамой музыкальный педагог проводил в игровой комнате, без музыкального инструмента, а вот подгрупповые сеансы предполагали использование фортепиано и проводились в музыкальном зале.

Итак, совместная деятельность специалистов ЦИПРа в процессе развивающих игровых сеансов с диадой мама – младенец с синдромом Дауна включала в себя следующие элементы:

- проведение первичных (диагностических) и развивающих игровых сеансов;
- выработку единого подхода и стратегии ведения семьи;
- разработку индивидуального образовательного маршрута для особого ребенка;
- выбор ведущего специалиста в зависимости от запроса родителей и особенностей ребенка;
- курирование определенного направления развития: речи, движений, действий с предметами, восприятия, музыкального воспитания.

Наш эксперимент показал, что слаженная, организованная работа команды специалистов ЦИПРа, основанная на понимании и взаимодействии, позволяет осуществлять продуктивную помощь в развитии малыша семье, воспитывающей младенца с синдромом Дауна. Надеемся, что наш опыт будет полезен всем, кто оказывает психолого-педагогическую поддержку маленьким детям с особыми потребностями.

## Литература

1. *Баенская Е. Р.* Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Москва, 2008. 46 с.
2. *Баенская Е. Р., Выродова И. А., Разенкова Ю. А.* Научитесь общаться с младенцем : пособие для родителей. М. : Просвещение, 2008. 128 с.
3. *Выродова И. А.* Музыкальные игры для самых маленьких : книга для родителей. М. : Школьная пресса, 2007. 160 с.
4. *Выродова И. А.* Взаимодействие ухаживающих взрослых с младенцами-сиротами в условиях дома ребенка. М. : Полиграф сервис, 2011. 252 с.
5. *Пантюхина Г. В., Печора К. Л., Фрухт Э. Л.* Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни // Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. М. : ЦОЛИУВ, 1983. С. 6–56.
6. *Разенкова Ю. А.* Игры с детьми младенческого возраста. 2-е изд. М. : Школьная пресса, 2005. 160 с.