

Авторы-составители:

Астраханцева Е.И., заместитель председателя правления Региональной общественной организации «Красноярский центр лечебной педагогики», ведущая детско-родительских групп по программе РЕКiP – Первый год, психолог, г. Красноярск.

Гусева С.В., председатель правления Ассоциации детских психологов и специальных педагогов в помощь детям с особенностями развития «Содействие», член Экспертного совета Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, клинических психолог, к.т.н., г. Тула.

Дмитриева О.С., педагог-психолог, руководитель структурного подразделения «Отделение помощи детям с ОВЗ» МБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» г. Алексин, Тульская область.

Дождева С.М., кандидат психологических наук, клинический психолог, заведующая ресурсным центром ГУ ТО «Тульский областной центр реабилитации инвалидов», г. Тула.

Колкова С.М., доцент, кандидат психологических наук, г. Красноярск.

Матвеева О.М., председатель правления, руководитель Региональной общественной организации «Красноярский центр лечебной педагогики», психолог, г. Красноярск.

Мельник С.Н., директор АНО «Иркутский центр абилитации», специальный педагог, эксперт Общественной палаты Иркутской области по вопросам материнства и детства, г. Иркутск.

Самарина Л.В., председатель правления, член Совета Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи, директор АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», г. Санкт-Петербург.

Штейгер М.В., психолог, специалист по сенсорной интеграции, г. Красноярск.

Художественное оформление: Матвеева М.А.

В данном реестре представлены практики психологической поддержки родителей детей, получающих услуги ранней помощи; подробно описаны несколько практик психологической поддержки родителей детей раннего возраста, реализуемые в настоящее время организациями в нашей стране; выделены варианты ситуативной психологической поддержки родителей специалистами служб ранней помощи.



ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

Издание данного пособия осуществлено в рамках проекта «Ресурсный родитель», поддержанным Фондом Президентских грантов.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
БЛАГОДАРНОСТЬ.....	4
ПРЕДИСЛОВИЕ (Матвеева О.М.).....	5
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЯМ.....	7
§ 1.1. Ранняя помощь детям и семьям (Самарина Л.В.).....	7
§ 1.2. Научная обоснованность практик психологической поддержки родителей при ранней помощи. Реализуемые научно-обоснованные подходы (Гусева С.В.).....	11
§ 1.3. Особенности психологической поддержки родителей при оказании ранней помощи (Дождева С.М.).....	14
§ 1.4. Практики психологической поддержки родителей в программах ранней помощи детям с нарушениями развития (Гусева С.В.).....	18
§ 1.5. Обучение родителей стратегиям обучения ребёнка (Самарина Л.В.).....	35
ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРАКТИК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (Из опыта работы служб ранней помощи).....	45
§ 2.1. «Позитивное родительство» – опыт поддержки родителей в студии (региональная общественная организация «Красноярский центр лечебной педагогики», Красноярск).....	45
§ 2.2. «Направляемый диалог» – практическая реализация программы группового вмешательства на базе ППМС-центра.....	70
§ 2.3. «Практика дальней перспективы» – системная работа с семьями, воспитывающими детей с нарушениями интеллектуального и психического развития (автономная некоммерческая организация «Иркутский центр абилитации», г. Иркутск).....	89
ГЛАВА 3. СИТУАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛИСТАМИ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ.....	95
§ 3.1. Признаки психологического неблагополучия.....	95
§ 3.2. Способы оказания психологической поддержки.....	97
§ 3.3. Способы самопомощи и помощи членам семьи.....	102
ОТ АВТОРОВ-СОСТАВИТЕЛЕЙ.....	105

ВВЕДЕНИЕ

Услуги ранней помощи детям развиваются и становятся всё более востребованными в различных регионах нашей страны. Растёт осознание важности роли родителей в программах ранней помощи.

Вместе с тем семья, столкнувшаяся с трудностями развития малыша в первые месяцы и годы, не всегда может получить своевременную и нужную психологическую поддержку, чтобы сохранить свои силы и потенциал для развития ребёнка в домашних условиях. Поэтому актуально создание и реализация программ, поддерживающих ресурсность родителей.

В начале развития системы ранней помощи в нашей стране (90-е годы XX века) литература, описывающая раннее вмешательство, была в основном переводной. Сегодня появляются отечественные издания, авторы которых имеют достаточный опыт работы в сфере оказания помощи семьям с детьми раннего возраста. Для нас наиболее важны описания российского опыта, его специфических особенностей. К коим относится представляемый нами Реестр, носящий не столько теоретический, сколько прикладной характер.

Основной целью данного Реестра стало описание современных психологических практик работы специалистов служб ранней помощи нашей страны, направленных на психологическую поддержку родителей, их ресурсного состояния.

В данном Реестре мы представили специфику ранней помощи, особенности практик психологической поддержки родителей при ранней помощи; подробно описали три практики психологической поддержки родителей детей раннего возраста, реализуемые в настоящее время организациями в нашей стране; выделили варианты ситуативной психологической поддержки родителей специалистами служб ранней помощи и т. д.

БЛАГОДАРНОСТЬ

Редакторы сборника хотели бы выразить признательность всем организациям, которые внесли свой вклад в сбор материалов и подготовку этого сборника! Это:

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства». Институт с 1991 года имеет огромный опыт оказания услуг ранней помощи и поддержки родителей в групповых и индивидуальных формах. Является методическим центром для многих организаций страны в обучении специалистов и оказании ранней помощи семьям и детям. Литература, методические материалы, которые использовались для составления этого сборника, в большинстве своём были переведены, представлены институтом раннего вмешательства;

Ассоциация детских психологов и специальных педагогов в помощь детям с особенностями развития «Содействие», г. Тула. Ассоциация также имеет опыт работы с детьми раннего возраста и поддерживает семьи, воспитывающие детей раннего возраста с тяжёлыми и множественными нарушениями развития;

Автономная некоммерческая организация «Иркутский центр абилитации», г. Иркутск: опыт оказания помощи семьям с детьми раннего возраста с поведенческими нарушениями и РАС;

Региональная общественная организация «Красноярский центр лечебной педагогики», г. Красноярск. С 2001 года работает с семьями в технологии ранней помощи, организывает повышение компетенций специалистов и содействует оказанию качественных и доступных услуг ранней помощи на территории огромного Красноярского края.

Мы выражаем благодарность Ларисе Витальевне Самариной, Светлане Владимировне Гусевой, Светлане Михайловне Дождевой, Оксане Михайловне Матвеевой, Серафиме Николаевне Мельник, Олесе Сергеевне Дмитриевой, Елене Ивановне Астраханцевой, Светлане Михайловне Колковой, Марии Владимировне Штейгер, Марии Константиновне Лукьяновой и Марии Андреевне Ивановой, поделившимся своими наработками, опытом и наиболее успешными практиками поддержки родителей в программах ранней помощи.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В 2020 году в РОО КЦЛП родился проект «Ресурсный родитель». Проект был поддержан Фондом президентских грантов. Фонд является единым оператором грантов президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, и деятельность проекта «Ресурсный родитель» осуществлялась при поддержке Фонда. Частью деятельности в проекте была работа межрегиональной рабочей группы «Профессиональные интервизии».

Участниками межрегиональной группы стали партнёрские некоммерческие организации «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», ассоциация «Содействие» города Тулы, «Иркутский центр абилитации», «Красноярский центр лечебной педагогики». Это организации, давно сотрудничающие в развитии ранней помощи, осуществляющие практическую деятельность по оказанию услуг ранней помощи и, по сути, выполняющие функции ресурсно-методических центров в своих регионах.

Данный сборник психологических практик – результат обсуждения, рассуждений, опыта, споров об услугах ранней помощи. Участники межрегиональной группы прошли путь от декларируемого принципа «семейно центрированности» к принятию и пониманию его более глубоко. Роль родителей, их эмоциональное и психологическое благополучие влияет на развитие и психологическое благополучие ребёнка и семьи в целом. Успешность социализации ребёнка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья во многом определяется состоянием родителей и детско-родительскими взаимоотношениями. Родители, столкнувшись со сложностями развития детей, часто оказываются в состоянии стресса, невозможности принять ситуацию, болезненного чувства вины, эмоционального выгорания. Семья приспосабливается к возникшим обстоятельствам и нуждается в объективной информации, поддержке родных и друзей, квалифицированной помощи специалистов. Поэтому возникла идея объединиться и обсуждать вопросы психологической поддержки родителей.

Поддержка и помощь должны предоставляться на ранней стадии. Доступ к помощи и получению более широкой поддержки семьям, столкнувшимся со сложными случаями развития детей, должен быть очень простым и иметь различные формы и направления. Например, в зависимости от потребности это может быть индивидуальная и групповая работа психологов с родителями, группы родительской поддержки, тренинги, семинары, повышающие компетенции родителей в улучшении своих родительских стратегий воспитания или улучшении родительских умений по развитию у ребёнка навыков повседневной активности. Родители имеют возможность получить поддержку различных психолого-педагогических сервисов, которые усилят результативность вмешательства и помогут нормализовать жизнь семьи.

Работа межрегиональной группы была направлена на подготовку материалов, описание успешных практик помощи семье, которые помогут начинающим, оказание ранней помощи специалистами, повышение качества психологической поддержки родителей, использование уже имеющегося опыта в формировании системности своей работы для обеспечения ресурсности родителей.

Итог этой работы оформлен в данном Реестре для распространения в службах ранней помощи, действующих и создающихся. Материалы могут быть использованы непосредственно специалистами и для подготовки специалистов системы ранней помощи. В электронном варианте размещены на сайтах организаций-участников межрегиональной рабочей группы «Профессиональные интервизии» и на сайте «Ассоциации профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи» для использования коллегами в других регионах.

Представленные в Реестре материалы – это лишь часть наработок, апробированных в регионах России с учётом менталитета наших семей. Мы предложили вариант модели психологической поддержки семьи. Создавая систему ранней помощи, мы заботимся о психологической поддержке родителей, от партнёрства с которыми зависит развитие малышей, нормализация жизни семьи, и, по большому счету, психологическое благополучие общества в дальнейшем.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЯМ

§ 1.1. РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И СЕМЬЯМ (Самарина Л.В.)

Во всём мире во все времена появляются дети с различными особенностями. Например, с нарушением зрения или слуха, с трудностями в обучении или передвижении. Уже много лет в помощь этим детям развивается система абилитации и специального образования. Но до недавнего времени эта помощь начиналась, когда ребёнку исполнялось 3 и более лет. Современные исследования в области детской физиологии убедительно доказали, что мозг ребёнка обладает удивительной пластичностью, и развивающая помощь должна начинаться максимально рано. Специалисты приходят на помощь семье буквально с первых дней жизни ребёнка, и такой вид помощи получил название «Ранняя помощь детям и семьям».

Кому нужна ранняя помощь?

Ранняя помощь детям и семьям, в первую очередь, предоставляется семьям, которые растят ребёнка в возрасте от рождения до 3-х лет, имеющего установленную задержку в развитии или трудности функционирования в повседневной жизни, а также если у ребёнка есть риск возникновения задержки или трудностей. Такой риск возникает в случаях, когда у ребёнка серьезно нарушено здоровье, или он живет в неблагоприятной социальной среде.

Ранняя помощь детям и семьям не специализируется на помощи детям с какими-либо отдельными нарушениями или трудностями. Если помощь нужна, любая семья может обратиться к специалистам. Также, если родители испытывают беспокойство по поводу развития ребёнка, специалисты службы ранней помощи с вниманием отнесутся к ним и помогут разобраться в ситуации.

Что такое ранняя помощь детям и семьям?

Ранняя помощь детям и семьям – это комплекс профессиональных действий специалистов, направленных на:

1. Улучшение функционирования ребёнка в естественных жизненных ситуациях, чтобы ребёнок мог овладевать умениями, необходимыми ему для самостоятельной жизни в будущем. Это помощь родителям в вовлечении ребёнка в жизненные ситуации, обеспечение его активного участия в них. Это помощь ребёнку в освоении умений общаться с другими людьми, строить с ними отношения, умения передвигаться по дому и на улице, обслуживать себя, играть и познавать окружающий мир.

2. Формирование позитивного взаимодействия и отношений ребёнка и родителей, бабушек, дедушек. Это помощь членам семьи в

понимании особенностей и потребностей ребёнка, обучение их навыкам отзывчивого ухода и создания для ребёнка условий, когда он проживает беззаботное и счастливое детство. Это помощь семье растить эмоционально благополучного ребёнка с чувством собственного достоинства.

3. Включение ребёнка в среду сверстников и его интеграцию в общество. Это помощь и ребёнку, и его родителям, и обществу в том, чтобы строить толерантное инклюзивное сообщество, когда дети с раннего детства растут все вместе, учатся общаться друг с другом независимо от имеющихся особенностей.

4. Повышение компетентности родителей и других членов семьи, чтобы увеличить их умение развивать ребёнка в естественных жизненных ситуациях (ЕЖС). Известно, что маленькие дети учатся в общении с родителями и в повседневных делах. Если родители знают актуальные цели развития ребёнка, умеют в любую активность воплести развивающие возможности для ребёнка, они многократно увеличивают возможности ребёнка учиться новым навыкам.

Почему ранняя помощь полезна детям и семьям?

Ранняя помощь детям и их семьям (раннее детское вмешательство) является практикой с доказанной эффективностью. Положительное влияние ранней помощи на развитие ребёнка и степень благополучия семьи доказаны в ходе многочисленных международных исследований, опубликованных в международных журналах (например, «*Infant and Young Children*», «*Early Intervention*») и многочисленных учебниках.

Публикации включают в себя данные об инновационных методах раннего вмешательства, краткие сведения о важных научных исследованиях и их последствиях для практики, обновления по приоритетным тематическим областям, сбалансированное представление спорных вопросов, а также статьи, посвященные вопросам, касающимся политических решений, профессиональной подготовки специалистов, новых концептуальных моделей и эмпирических исследований.

Эффекты от оказания ранней помощи:

- ранняя помощь начинается рано – на 1-м году жизни – захватывает наиболее чувствительные сенситивные периоды развития, когда эффект от вмешательства наибольший. Для значительной части детей ранняя помощь – возможность достичь того уровня развития, который недостижим при более позднем начале помощи;

- ранняя помощь предупреждает возникновение вторичных нарушений в развитии у детей, что уменьшает их ограничения жизнедеятельности в будущем;

- ранняя помощь поддерживает семьи, помогает им научиться обучать ребёнка, что значительно повышает эффективность помощи;

- ранняя помощь помогает облегчить и нормализовать повседневную жизнь семьи;

- ранняя помощь помогает ребёнку включиться в систему образования уже в детском саду, что в дальнейшем значительно облегчает участие ребёнка в школьном обучении, а также снижает необходимость дорогостоящего специального образования;

- ранняя помощь приносит экономическую выгоду на государственном уровне, так как вложения в раннее детство значительно снижают дальнейшие необходимые вложения в зрелом и пожилом возрасте.

Как оказывается ранняя помощь?

Учеными и практиками определены важнейшие принципы и подходы к организации ранней помощи. Именно они делают её высокоэффективной.

Это принцип **семейно центрированности**, когда помощь оказывается всей семье и отталкивается от её интересов и потребностей. Специалисты помогают родителям научиться так устроить повседневную жизнь, чтобы ребёнок мог учиться в естественных ситуациях многократно и регулярно повторяя важные действия, например, когда он что-то просит, или кого-то зовет, или осваивает навыки еды, одевания, мытья рук.

Принципы **доступности, непрерывности, регулярности** позволяют семьям получить помощь в учреждениях, расположенных близко от дома, иметь поддержку специалистов в самое трудное время – в первые три года жизни ребёнка – на постоянной основе, а не 1-2 реабилитационными курсами.

Функциональный подход, в рамках которого специалисты помогают ребёнку приобретать важные для его жизни навыки, необходимые ему в повседневной жизни, например, передвигаться, общаться с другими людьми, принимать еду, мыть руки, играть. Они подбирают доступные для ребёнка способы это делать, организуют окружающую среду, обучают родителей.

Комплексный **междисциплинарный** подход, когда команда специалистов работает над едиными задачами, например, если у ребёнка есть трудности в том, чтобы принимать еду. Искать решение будут сразу и логопед, и физический терапевт, и психолог, и эрготерапевт. Каждый из них сделает свой вклад, но они будут стремиться достичь одну общую цель.

Вся помощь основывается на том, что уже умеет делать ребёнок, на его **сильных сторонах**. Имеющиеся навыки становятся фундаментом для развития следующих. Поэтому вся работа специалистов позитивно ориентирована, никто не концентрируется на том, чего у ребёнка нет, все мыслят категориями имеющихся потребностей и оценивают достижения, делая шаги вперёд в развитии ребёнка.

Кто и где оказывает раннюю помощь?

Для оказания ранней помощи детям и семьям в разных учреждениях и организациях создаются подразделения/службы ранней помощи. Они могут быть в реабилитационных центрах, детских садах, детских поликлиниках, социальных центрах, некоммерческих организациях. Главное, что все они работают по единой технологии, которая уже описана в методических

рекомендациях. Услуги ранней помощи стандартизированы и имеют определённый порядок предоставления.

Также, определён состав специалистов, он обусловлен потребностями детей и семей: это психолог, логопед, педагог, специалист по развитию движений, эрготерапевт, педиатр развития. В составе междисциплинарной команды не предусмотрены дополнительно никакие медицинские специалисты, потому что услуги ранней помощи нацелены на развитие собственной активности ребёнка, увеличение его вовлечённости в жизненные ситуации. То есть услуги ранней помощи, являясь по своей сути новыми, не похожи и не дублируют образовательные, социальные или медицинские услуги.

Какие услуги может получить семья в службе ранней помощи?

Все услуги ранней помощи направлены на улучшение повседневной жизни ребёнка и его семьи. В жизни каждого человека на планете Земля, каждого маленького ребёнка присутствуют следующие области функционирования:

- познание окружающего мира, например, наблюдать, играть, слушать, запоминать;
- общение, взаимодействие и развитие отношений с другими людьми;
- выполнение требований окружающего мира, например, выполнение просьб: «садись, кушай, мой руки» и других;
- передвижение с использованием ползания, ходьбы или технического средства;
- использование рук, например, для умывания, игры, еды;
- самообслуживание и работа/помощь по дому;
- участие в получении образования, проведение досуга;
- участие в разных делах совместно с другими детьми или взрослыми, например, совместные игры с детьми, поход с мамой в магазин, поездка в цирк или театр.

Ребёнок и его семья могут столкнуться с трудностями в любой из этих областей, и специалисты службы ранней помощи подберут для них те услуги, которые помогут уменьшить трудности. Каждая семья может получать разный набор услуг, его состав зависит от особенностей жизни семьи и тех трудностей, с которыми она сталкивается.

Например, в службу ранней помощи может обратиться семья с ребёнком, у которого нарушено зрение, и это создаёт у него трудности в познании окружающего мира, освоении речи и навыков самообслуживания. Для этой семьи будет создана команда из следующих специалистов: педагога, логопеда и эрготерапевта. Услуги, которые будет получать семья: содействие развитию у ребёнка познавательной активности, общения и речи, а также помощь в освоении навыков самостоятельного приёма пищи, одевания и умывания.

Ситуация в стране сейчас

В настоящий момент времени ранняя помощь развивается очень эффективно: созданы нормативно-правовые документы, обучаются специалисты, открываются новые службы. Но есть и сложности: не хватает служб и специалистов, не всегда специалисты имеют нужное образование, часто услуги ранней помощи оказываются искажённо, есть трудности со своевременным определением нуждаемости ребёнка и семьи в ранней помощи и направлением их к специалистам.

Итог (важные следующие шаги)

Что нужно сделать, чтобы каждый ребёнок и каждая семья могли своевременно получить качественную раннюю помощь? Поскольку уже созданы проекты документов, регламентирующих работу служб ранней помощи, ожидается их закрепление на законодательном уровне. До этого момента важно:

- организовать широкое информирование ответственных лиц о ранней помощи;
- организовать подготовку специалистов, а для этого принять профессиональный стандарт «Специалист по ранней помощи»; ввести в вузах обучение специалистов по этой специальности, а также переподготовку и повышение квалификации в сфере ранней помощи;
- организовать открытие большого количества новых служб и кабинетов ранней помощи;
- отработать механизмы межведомственного взаимодействия для своевременного выявления и направления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи в соответствующие службы.

§ 1.2. НАУЧНАЯ ОБОСНОВАННОСТЬ ПРАКТИК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ В РАННЕЙ ПОМОЩИ. РЕАЛИЗУЕМЫЕ НАУЧНО-ОБОСНОВАННЫЕ ПОДХОДЫ (Гусева С.В.)

Задачи и содержание практик ресурсной, в т. ч. психологической, поддержки родителей детей младенческого и раннего возраста, имеющих нарушения развития, базируются на концепции *раннего детского вмешательства*, которая сформировалась на основе нескольких научных подходов в результате их интеграции и конкретизации применительно к практике.

Отправной точкой научной обоснованности практик психологической поддержки родителей является *лично ориентированный подход* к оказанию помощи, обучению, воспитанию с позиций гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл, Д. Бьюдженталь, И. Ялом и др.). Он рассматривает индивидуума – ребёнка, взрослого – как субъекта

деятельности, который, формируясь в деятельности и в общении с другими людьми, сам определяет характер этой деятельности и общения.

Применительно к ранней помощи личностно ориентированный подход предполагает безусловное принятие ребёнка с его особенностями, принятие родителей и других членов семьи; поддержку, эмпатию, внимание к внутренним переживаниям; стимулирование самостоятельности и собственной активности, осуществления выбора и принятия решений; опора на собственные силы ребёнка и родителей; создание условий для максимального раскрытия и разворачивания потенциала развития, абилитации, оздоровления ребёнка и семьи.

С позиций личностно ориентированного подхода ребёнок с нарушениями развития не воспринимается как пассивный, не выражающий своих потребностей и интересов. Современные программы ранней помощи ориентированы на то, чтобы ребёнок был максимально активен и заинтересован. Усилия специалистов и родителей направлены на то, чтобы помочь ребёнку сделать самостоятельные действия и развить навыки функционирования в повседневной жизни, что стимулирует дальнейшее развитие, улучшает эмоциональное состояние, раскрывает абилитационный потенциал.

Второй опорой и движущей силой раннего детского вмешательства является *подход, основанный на отношениях с позиции психологии развития*. Бурное развитие во 2-й половине прошлого века экспериментальных исследований детей младенческого и раннего возраста, их отношений с матерью и ближайшим окружением, обобщение и осмысление этих исследований зарубежными и отечественными учёными (Д. Винникот, Д. Штерн, Д. Боулби и М. Эйсворд, М.И. Лисина, Р.Ж. Мухамедрахимов и другие) вывели науку и практику на качественно новый уровень понимания ребёнка, логики его развития и специфики отношений.

Основанное на отношениях раннее вмешательство ориентировано на поддержку родителей детей с особенностями развития, содействие им, оказание практической помощи в установлении с ребёнком позитивных и стабильных отношений, стимулирующих развитие. Специалисты акцентируют внимание на важнейших характеристиках родительского отношения, необходимых для формирования успешного взаимодействия и надёжной привязанности: чуткость к состоянию и потребностям ребёнка, проявление заботы и заинтересованности, надёжность и стабильность, обеспечение безопасности, предсказуемость, последовательность и другие.

Третьим и важнейшим основополагающим, научно обоснованным подходом является *семейно центрированный подход*, в значительной степени опирающийся на положения гуманистической психологии и психологии развития.

Семейно центрированный подход исходит из того, что семья, в которой растёт ребёнок, его ближайшее окружение обладает наибольшими

возможностями для раскрытия потенциала развития ребёнка, его психического и физического здоровья.

Семейно ориентированный подход в ранней помощи начал стремительно развиваться с конца 90-х годов, и сейчас это главный принцип ранней помощи.

Применительно к детям с нарушениями развития семейно ориентированные модели раннего вмешательства разрабатываются на основе исследований ряда зарубежных авторов (М. Гуральник, М. Селигман, К. Данст, К. Тривелт и другие), а также в России – Л.В. Самарина, Санкт-Петербург, в постсоветском пространстве – А.А. Кукуруза (Харьков).

Основные положения семейно ориентированного подхода:

- семья занимает центральное место в жизни ребёнка с ограничениями функционирования, решающий ресурс в его развитии;
- развитие психоэмоциональных, когнитивных, поведенческих и социальных навыков ребёнка с нарушениями зависит от качества жизни и функционирования семьи;
- все семьи имеют сильные стороны, которые могут быть раскрыты и применены для улучшения качества жизни и функционирования;
- чтобы быть эффективным, раннее вмешательство должно ориентироваться в первую очередь на потребности семьи;
- родители рассматриваются как эксперты, обладающие уникальными знаниями о своём ребёнке, его потребностях и контексте развития.

Проблемы здоровья и развития у ребёнка, ограничение его жизнедеятельности влияют на всю семью, изменяя её функционирование, социальный и экономический статус, психоэмоциональное состояние. Поскольку для ребёнка раннего возраста именно семья является решающим ресурсом в его развитии, задача раннего вмешательства – усилить родителей в их возможности развивать и оздоравливать своего ребёнка.

В семейно ориентированном подходе возможны два вида помощи семьям, в основе которых лежат: а) отношение и б) участие – в зависимости от того, какую тактику выбирает специалист. При выборе тактики, основанной на отношении, специалист признаёт сильные стороны семьи, укрепляет их, использует их как основу для улучшения функционирования семьи. Тактика, основанная на участии, приглашает семью к активному сотрудничеству в определении желаемых целей и действий, укрепляет существующие качества и подчёркивает новые навыки. В подходе, основанном на отношении, важным фактором является поддержка стабильности родителей. В подходе, основанном на участии, важным фактором является решение проблемы.

Семейно ориентированный подход кардинальным образом меняет характер и содержание раннего вмешательства, модели и стратегии помощи ребёнку и его семье. Потребовалось достаточно длительное время, чтобы подход, сконцентрированный на ребёнке, трансформировался в семейно

центрированный подход, поскольку это потребовало изменения профессионально взгляда на взаимодействие с родителями, возможность построения партнёрских отношений с ними, признание в них экспертов в вопросах оценки и сопровождения развития собственного ребёнка. Семейно центрированный подход вооружает специалистов методами и технологиями такого взаимодействия с родителями, их вовлечения в программы ранней помощи, повышения субъектности и ресурсности семей.

§ 1.3. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ РАННЕЙ ПОМОЩИ (Дождева С.М.)

Сегодня всё большее число исследователей и специалистов-практиков приходят к заключению, что семья, воспитывающая ребёнка с особенностями развития, является естественной абилитационной и реабилитационной средой и при определённой поддержке способна обеспечить ему самые благоприятные условия для развития в рамках имеющихся возможностей. Особое внимание уделяется семье как потенциальному ресурсу развития ребёнка раннего возраста. Несмотря на то, что на результаты развития детей с нарушениями влияют характер или степень тяжести их состояния или нарушения, родители являются основным фактором изменений для этих детей и продолжают оставаться таковыми, даже когда детям оказывается поддержка специалистов ранней помощи [5].

Дети раннего возраста развиваются и обучаются преимущественно в контексте эмоциональных отношений со значимыми ухаживающими лицами, и зависимость благополучия ребёнка от их психоэмоционального состояния абсолютна. Таким образом, чтобы содействовать развитию, а также социальному и эмоциональному благополучию ребёнка, специалисты должны помимо работы непосредственно с ребёнком направить свои усилия на оказание помощи и поддержки родителям.

Большое число исследований свидетельствует о том, что развивающие, обучающие, воспитательные ресурсы семьи могут быть существенно ограничены, а сами родители – нуждаться в помощи и поддержке не только медицинской, социальной, юридической, но и психологической. Однако содержание последней либо не раскрывается, либо сводится к информационной поддержке или обучению родителей психологическим навыкам, которые должны облегчить им уход за ребёнком, наладить взаимоотношения с ним [1]. Между тем речь идёт о человеческом переживании горя, о серьёзных кризисных состояниях и личностных изменениях.

Рождение ребёнка с нарушениями развития является чрезвычайно сильным психотравмирующим событием, экстремальным стрессом, который с высокой вероятностью может приводить к психической и физической

дезадаптации родителя. Момент узнавания тяжёлого диагноза одновременно является моментом получения психической травмы в ситуации утраты: утраты образа здорового, «нормального» ребёнка, утраты той части самоидентичности, которая связана с образом себя как «хорошего родителя», крушения жизненных планов. С момента обнаружения патологии родитель индивидуально проживает предвидимые стадии «работы горя», малопродуктивные варианты переживания могут привести к синдрому «осложнённого горя».

В каждом отдельном случае на переживание влияет целый ряд факторов, таких как тяжесть и исправность нарушения (так, например, отмечается более длительный в сравнении с пациентами иных диагностических категорий период выстраивания продуктивного взаимодействия с родителями детей с РАС для достижения комплаенса и формирования конструктивной позиции, а также для оказания психологической поддержки семье), ситуация сообщения диагноза. Влияние на родителей оказывают также необходимые медицинские процедуры, неопределённость ожиданий, связанных с ребёнком, семейная ситуация, возможности помощи и поддержки, собственно, сама личность родителя. Однако важно учитывать, что травматические ситуации всегда актуализируют личностные особенности, в том числе деструктивные. Человек занимает позицию по отношению к себе, к своему ребёнку, к своей жизненной ситуации: «Это мой крест», «Я всегда был невезучим», «А мне всё нипочём», «Я и мой ребёнок никому не нужны, и нам никто не нужен» и др. Речь идёт о трансформации структуры личности в результате «работы горя». Изменения могут быть регрессивными и прогрессивными. Личности необходимо трансформироваться и сформировать оптимальную для решения новых задач жизненную позицию.

Травмирующее событие запускает механизм совладания с ситуацией. Под совладающим (копинг) поведением понимаются механизмы активного, сознательного и целенаправленного преобразующего поведения человека, направленного на переработку тяжёлых переживаний и помогающего справиться с жизненными трудностями [3].

Совладание характеризует состояние всей семейной системы: механизмы совладания запускаются на уровне отдельных членов семьи (индивидуальное совладание), семейных подсистем (супружеской, детской) и семьи в целом (семейное совладание).

Совладающее поведение опирается на оценку и использование личностью своих ресурсов. Ресурс совладающего поведения – совокупность (система) личностных и средовых средств, ценностей, возможностей, которые имеются в наличии в потенциальном состоянии и которые человек может осознанно использовать при необходимости в совладании с трудной жизненной ситуацией [3].

Процесс совладания может быть достаточно болезненным. Интенсивность переживаний зависит от того, каким образом взаимодействуют ситуативные вызовы, индивидуальные ресурсы и цели семьи. В целом успешность совладания напрямую зависит от доступности, характера и степени имеющихся ресурсов.

Даже если конкретные ресурсы доступны, они нередко остаются неиспользованными. Если в опыте человека не существует устойчивой связи между его действиями, некоторыми ресурсами и определёнными «полезными» последствиями использования этих ресурсов, то и не формируется представление о них. Актуализация ресурсов связана с индивидуальными предпочтениями в выборе ресурсов совладания, традициями и моделями поведения в тех социальных группах, к которым человек себя причисляет, с которыми идентифицируется, спецификой самой трудной жизненной ситуации.

Итогом совладающих усилий (включая ориентацию на действие или интрапсихическую активность) может быть устранение трудной жизненной ситуации (например, отказ от ребёнка), её преобразование либо адаптация к её требованиям.

Три ключевых качества личности, напрямую связанные с эффектом совладания [3]:

- устойчивость (resilience – гибкость, упругость, устойчивость к внешним воздействиям, способность быстро восстанавливать силы) – результат преодоления враждебных обстоятельств, изменений или вызовов, которые могут быть заданы генетическими особенностями, соматическими заболеваниями или внешними неблагоприятными обстоятельствами (Scheithauer, Petermann, 1999);

- жизнестойкость, выносливость (hardiness) – психологическая живучесть и расширенная эффективность человека (Maddi, 1998);

- самоэффективность.

Несмотря на трудность жизненной ситуации семьи, воспитывающей ребёнка с нарушениями развития (длительность, хронический характер трудностей, «ресурсоёмкость», необходимость решать многочисленные задачи, неясность жизненного маршрута, ограниченность выбора моделей поведения, потеря социально значимых ролей, стигматизация, потенциальная маргинализация, системное влияние состояния ребёнка на всю семью, окружение и пр.), она характеризуется **потенциальными возможностями роста**.

В ряде исследований зафиксированы позитивные изменения, произошедшие с людьми в результате переживания и совладания с крупными жизненными кризисами, в том числе с рождением и воспитанием ребёнка с нарушениями развития – феномен посттравматического роста (ПТР).

Позитивная личностная трансформация возможна только тогда, когда родитель оказывается способен занять осознанную и активную позицию по

отношению к вызванной стрессом ситуации. В исследованиях ПТР и его факторов у родителей детей с ОВЗ найдены положительные его связи с копинг-стратегиями, направленными на поиск новых смыслов и на положительную переоценку ситуации (Zhang, 2013; Beighton, Wills, 2016), с показателями психического здоровья (Motaghedi, Haddadian, 2014), использованием социальной поддержки (Greer, 2006) и уровнем самооффективности (Zhang, 2015). В недавнем, пока единственном, отечественном исследовании показано, что разные стратегии совладания могут препятствовать или способствовать посттравматическому росту родителей с ОВЗ [5].

Полученные данные позволяют грамотно определять мишени, планировать процесс и подбирать формы и методы психологической поддержки родителей в службах ранней помощи. Психологическая поддержка понимается нами как создание условий для формирования эффективных моделей поведения в трудных жизненных обстоятельствах, восполнения и расширения доступного поля ресурсов, наращивания жизненных компетенций.

Психологическая поддержка может выступать самостоятельной целью работы с родителями (например, в психологическом консультировании, психотерапии), а может являться средством и необходимым условием достижения других целей, например, развития родительской компетентности (в ранней помощи).

Современные авторитетные национальные руководства по раннему вмешательству уделяют значительное внимание вопросам поддержки, в том числе психологической, семьи и родителей.

Компоненты эффективных практик поддержки семьи [4]:

- практики, которые формируют взаимоотношения (убеждения, ценности, отношение, межличностное поведение и навыки профессионалов);
- практики, которые поддерживают активность и участие (укрепляющие и расширяющие возможности детей и семей, помогающие принимать им осознанные решения, действовать, а также дающие возможность профессионалам отвечать на уникальные и изменяющиеся обстоятельства клиентов);
- техническое качество (информация, знания и экспертиза, необходимые для предоставления поддержки и услуг высокого качества в интересах детей и их семей).

Фокус помогающих практик – компетентность и жизнестойкость семьи. Компетентность включает знания, умения, навыки, установки, проявляется в эффективности деятельности, чувстве благополучия в широком круге ситуаций и обладает потенциалом в отношении будущего. Жизнестойкость – способность успешно приспосабливаться в трудных условиях и развивать компетентность в них.

Конкретные задачи оказания психологической помощи и поддержки родителям, воспитывающим детей с нарушениями развития, зависят от этапа родительства, индивидуальных особенностей и потребностей семьи. Например, на начальном этапе это будут борьба с дистрессом в острый период, сопровождение процесса переживания критической ситуации и др.

Таким образом, не может быть и единого алгоритма или подходящих всем родителям форм психологической поддержки. Они должны быть многообразными и предоставлять семьям возможность выбора. Адекватность различных видов помощи потребностям конкретной семьи улучшает благополучие родителей, уменьшает нагрузку на семью, в которой воспитывается ребёнок с нарушением развития, а также усиливает позитивное восприятие родителями функционирования ребёнка.

Список использованных источников

1. Подоплелова О.Н. Психологическая помощь родителям детей с тяжёлыми психическими или органическими расстройствами // Аутизм и нарушения развития. – 2008. – Т. 6, № 4. – С. 60-63.

2. Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б. Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Консультативная психология и психотерапия. – 2019. – Т. 27, № 2. – С. 8-26.

3. Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / Под. ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. – 512 с.

4. National Guidelines on Best Practice in Early Childhood Intervention (Australia, 2016) URL: <https://www.eciavic.org.au/documents/item/1419>

5. Recommended Practices in Early Childhood Intervention: A Guidebook for Professionals (2019) URL: <https://indd.adobe.com/view/ce456704-8e75-46a4-a7e6-700b024ed409>

§ 1.4. ОБЗОР ПРАКТИК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОГРАММАХ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ (Гусева С.В.)

Практики поддержки родителей в ранней помощи получили широкое развитие в мире с начала 90-х годов в процессе становления семейно-центрированного подхода. С позиций семейно-центрированного подхода ограничения здоровья и развития ребёнка влияют на всю семью, меняя её функционирование, отношения, статус. Семья же является главным источником развития ребёнка раннего возраста, обладает для этого мощными

ресурсами и нуждается в поддержке укрепления своей внутрисемейной и социальной стабильности и состоятельности.

В семейно ориентированной ранней помощи рассматриваются два вида поддержки родителей и семьи в целом: ориентированные на а) отношение и б) участие, отличающиеся по направленности и способам помощи родителям. Подходы и практики, основанные на отношении, акцентируют внимание на сильных сторонах семьи, содействуют их укреплению и развитию как основы улучшения отношений в семье и функционирования. Подходы и практики, основанные на участии, вовлекают семью в сам процесс помощи ребёнку, усиливая тенденции сотрудничества, партнёрского взаимодействия родителей со специалистами в определении ресурсов ребёнка и семьи, потребностей, целей и действий для улучшения функционирования, способов нормализации домашней среды и отношений [14, 16].

В подходах и практиках, основанных на отношении, важным фактором является поддержка стабильности, устойчивости семьи, укрепление и развитие способностей родителей к преодолению проблем (копинговых стратегий). В подходах и практиках, основанных на участии, важным фактором является решение проблемы, нацеленность на результат, достижение целей [5].

1. Практики поддержки родителей, основанные на участии

Практики поддержки родителей, основанные на участии, ориентированы на стимулирование вовлечённости родителей, других членов семьи в процесс оказания ранней помощи в целях укрепления их родительской позиции, позитивного настроения, веры в свои силы и возможности ребёнка. Обеспечивают целенаправленный переход от пассивной роли родителей как потребителей услуг к роли экспертов в развитии своего ребёнка, активного субъекта влияния на его функционирование и семьи в целом, к партнёрскому заинтересованному взаимодействию со специалистами на всех этапах работы по программам ранней помощи. Вовлечённость, активное заинтересованное участие родителей в программах ранней помощи при поддержке специалистов, нацеленность на стимулирование активности ребёнка, поэтапное, пошаговое развитие навыков функционирования в естественных жизненных ситуациях, осознанное использование поддержки специалистов ведёт к снижению стресса у родителей, развитию способности справляться с отчаянием, болью, страхами, депрессией, получать удовольствие и удовлетворение от общения со своим ребёнком, от изменений в его и своей жизни, с оптимизмом воспринимать непростую бытовую и социальную реальность.

Практики поддержки участия родителей в программах ранней помощи могут быть реализованы на основе разных технологий с учётом особенностей детей и семей, их потребностей и возможностей при единой

методологической основе раннего детского вмешательства на принципах семейно-центрированного подхода.

Наиболее разработанными и распространёнными сегодня являются следующие практики, обеспечивающие поддержку родителей:

1. вовлечение семьи в процесс разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи ребёнку и сопровождения семьи с акцентом на партнёрском взаимодействии специалистов и родителей;
2. домашнее визитирование в семьи с детьми с нарушениями развития;
3. дистанционное консультирование и сопровождение семей с детьми с нарушениями развития;
4. детско-родительские группы по развитию навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей с нарушениями развития, взаимодействия в паре Родитель-Ребёнок.

1.1. Практика вовлечения семьи в процесс разработки и реализации индивидуальной программы ранней помощи ребёнку на основе партнёрского взаимодействия специалистов и родителей

Она базируется на основной, хорошо разработанной практике оказания ранней помощи детям с нарушениями развития и их семьям [8].

Применительно к поддержке родителей эта базовая практика имеет свою специфику:

- акцентированное внимание к осмыслению совместно с родителями особенностей и ресурсов родителей и других членов семьи, социально-экономического положения, и особенно актуальных возможностей и потребностей семьи;
- стимулирование активного участия родителей в разработке и реализации ИПРП и ИПСС на всех этапах; содействие оптимальному взаимодействию родителей со своим ребёнком в процессе развития функциональных навыков в быту и шире – в повседневной жизни, в процессе общения с ребёнком;
- выстраивание партнёрского диалога специалистов с родителями, реализация на деле принципа разделения ответственности;
- поддержка развития родительской компетентности, состоятельности, способности делать осознанный выбор, принимать осмысленные решения, заботиться о своих ресурсах и ресурсах семьи с использованием внутренних и внешних возможностей.

Такая нацеленность практики предполагает определённые требования к специалистам, её реализующим, как в отношении профессионально значимых личностных качеств, так и в отношении профессиональных знаний и умений в области семейно-ориентированного подхода.

В последние годы практика вовлечения семей в процесс ранней помощи активно обогащается стратегиями взаимодействия с родителями, ориентированными на повышение субъектной роли родителей, эффективности их участия в программах ранней помощи.

Среди них стратегии, ориентированные на:

- выявление и дифференциацию потребностей родителей в ранней помощи, связанные с развитием и здоровьем ребёнка, с повышением качества личностного и социально-психологического функционирования родителей, с детско-родительским взаимодействием и отношениям, динамики изменения потребностей семьи в процессе реализации программ ранней помощи [7];

- развитие чуткости родителей к проявлениям потребностей и активности ребёнка в повседневной жизни, своему состоянию, осознанного отношения к изменениям функционирования ребёнка и семьи в целом (см. программы семинаров О.И. Пальмова «Наблюдение за игрой, движением и эмоциональным состоянием детей раннего возраста: теоретические основы, критерии, практика»; «Время игры. Самостоятельная активность маленьких детей и осознанная забота взрослых в подходе Эмми Пиклер»);

- поддержку субъектной активности родителей, партнёрского взаимодействия родителей со специалистами в процессе разработки и реализации программ ранней помощи [14].

Особое внимание уделяется применению стратегии коучинга в ранней помощи для обеспечения большей вовлечённости и эффективности родителей в программах ранней помощи, повышения их компетентности и уверенности [13, 6].

Для распространения стратегии коучинга в профессиональной среде ранней помощи Л.В. Самариной, директором АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства», разработан и реализуется семинар «Семейно-центрированный подход и коучинг в ранней помощи».

В отличие от директивного, прямого обучения родителей формированию навыков ребёнка путём передачи готовых технологий, которыми владеет специалист, коучинг в ранней помощи – это стратегия непрямого обучения (научения), направленная на укрепление способности родителей поддерживать развитие и активность их ребёнка в повседневных жизненных ситуациях. Коучинг – это совместное (родителей и специалиста) планирование действий в отношении ребёнка, совместное принятие решений, рефлексия, анализ, обратная связь. Это практика родителей под руководством специалиста, ориентированная на обеспечение способности компетентных, умелых родителей создавать домашнюю среду и реализовать действия, развивающие ребёнка.

Коучинговые стратегии применяются в ранней помощи в целях содействия родителю в выборе целей ИПРП, выработке плана и способов её реализации, рефлексии полученного опыта. В применении коучинга

используются целый набор эффективных техник: активное слушание, наблюдение, открытые вопросы для стимулирования рефлексии, поддержка веры родителя в свои силы, поддержка принятия родителем решений и проявления настойчивости в достижении поставленных целей.

Важнейший компонент коучинга – обратная связь, даваемая специалистом как коучем, поддерживающая родителя при рефлексии его действий и результатов в процессе реализации ИПРП. Специалист даёт обратную связь оперативно, сразу после наблюдения, при этом акцентирует внимание родителя на развитии и достижениях его и ребёнка и в конструктивном свете отмечает негативные проявления, основывается исключительно на наблюдаемых фактах, описывает только действия и результаты, не давая оценок, использует конкретные комментарии с подкреплением примерами из наблюдаемых проявлений.

Таким образом, практика вовлечения родителей в процесс ранней помощи на основе партнёрского взаимодействия со специалистами помогает родителям развивать их собственные возможности и приобретать новый опыт, что значительно укрепляет их веру в собственную значимость и силу воздействия на ситуацию. Если родитель вовлечён в деятельность, это ведёт к положительным изменениям в его ребёнке и в нём самом.

1.2. Практика домашнего визитирования в семье с детьми с нарушениями развития

Применяется для оказания ранней помощи непосредственно в домашних условиях семьям с детьми с нарушениями развития в следующих случаях:

- семьям с детьми наиболее уязвимой категории – с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР), изолированными в домашних условиях, нуждающимися в укреплении жизнеспособности, физического и психического благополучия, развитии активности и навыков функционирования в ежедневной рутине, расширении эмоционального реагирования и взаимодействия – для обеспечения доступности, своевременности, надёжности и эффективности ранней помощи;

- маломобильным семьям с детьми с двигательными нарушениями, испытывающим значительные трудности в транспортировке детей в стационарные службы ранней помощи – для обеспечения доступности и непрерывности помощи;

- семьям с детьми с нарушениями развития различного генеза, не испытывающими значительных трудностей в транспортировке детей – для обеспечения эффективной помощи родителям в организации домашней среды и взаимодействия с ребёнком в реальной жизни.

Для поддержки родителей в программах ранней помощи практика домашнего визитирования наиболее действенна и функциональна, и психологически, поскольку реализуется непосредственно в домашней среде,

на территории семьи, в обыденных условиях жизни, с привычным бытовым, игровым оборудованием, зачастую с участием не только одного родителя, но и других членов семьи. В этих условиях партнёрское участие родителей в программах ранней помощи более натуралистично, сообразно укладу жизни ребёнка и семьи, экологично, располагающе к установлению доверительных отношений.

В практике по технологии домашнего визитирования в случаях 1 и 2 помощь семье оказывает один ведущий специалист, называемый трансдисциплинарным, обладающий широкими компетенциями в области раннего развития. Специалист получает профессиональную поддержку и помощь от междисциплинарной команды специалистов, имеющих профессиональные компетенции в различных областях – физической и эрготерапии, альтернативной и дополнительной коммуникации, познавательного развития ребёнка, взаимодействия с семьёй.

Практика помощи детям с ТМНР и двигательными нарушениями предусматривает систематическое визитирование семьи не реже 1 раза в неделю, чаще – 2 раза продолжительностью 60 минут. Специалист «ведёт» семью на протяжении 9-12 месяцев и более в процессе разработки и реализации ИПРП, и непрерывно. В случае болезни ребёнка, прохождения курсов реабилитации, при иных обстоятельствах, ограничивающих визитирование в семью и непосредственное общение с ней (эпидемии), ведущий специалист сопровождает семью дистанционно, при этом его главная задача – обеспечить психологическую поддержку родителей, стабильность их состояния, устойчивость взаимодействия с ребёнком.

Специалисту, тесно взаимодействующему с семьёй ребёнка в практике домашнего визитирования, особенно важно быть не столько экспертом, сколько партнёром, не столько обучать, сколько поддерживать инициативу, не столько оценивать, сколько наблюдать и воспринимать. Иными словами, наряду с профессиональными знаниями и навыками владения диагностическими и реабилитационными технологиями специалисту необходимы базовые умения фасилитировать, наблюдать, воспринимать, чутко реагировать в общении с детьми и родителями. А главное, быть мотивированным и уметь поддерживать родителей в преодолении стрессов и депрессии, в принятии сложных решений, в поиске внутренних и внешних ресурсов.

Практика ранней помощи в формате домашнего визитирования в семье детей с двигательными и тяжёлыми множественными нарушениями развития отработана и успешно реализуется с ресурсной поддержкой родителей в благотворительной программе компании КПМГ «Уверенное начало» (<https://www.confidentstart.ru/>) [1], а также в Тульской области Ассоциацией детских психологов и специальных педагогов в помощь детям с особенностями развития «Содействие» в рамках проектов, поддержанных Фондом президентских грантов [3].

1.3. Практика дистанционного консультирования и сопровождения семей с детьми с нарушениями развития

Реализация программ ранней помощи (ИПРП, ИПСС) в дистанционном формате становится всё более осуществимой и привлекательной благодаря стремительному развитию мобильных устройств, высокоскоростного Интернета, сервисов онлайн-коммуникации.

Дистанционные технологии оказания ранней помощи семьям получили достаточно широкое развитие в мировой практике в связи с необходимостью обеспечения программами ранней помощи семей, имеющих трудности с доступом к стационарным услугам. При этом практикой доказано, что реализация программ раннего вмешательства в дистанционном формате способствует большому вовлечению семей в процесс помощи, их активизации и обеспечивает непрерывность программ ранней помощи в сравнении с обычным форматом. Благодаря новым технологиям интернет-коммуникаций становится возможным рационально использовать время специалистов и родителей детей, нуждающихся в ранней помощи [15, 16].

Практика ранней помощи семьям в дистанционном формате, как и практика домашнего визитирования обеспечивают взаимодействие специалистов с родителями в ситуациях повседневной жизни семей. При этом родителям делегируется большая ответственность – за осуществление диагностического оценивания функционирования ребёнка своими силами под наблюдением специалиста и самостоятельную апробацию намеченных действий по улучшению взаимодействия с ребёнком и отработке навыков функционирования – с анализом видеозаписей. Это способствует активному включению родителей в раннюю помощь, развитию родительской компетентности.

В России дистанционные технологии отработаны и распространяются в профессиональной среде Санкт-Петербургским институтом раннего вмешательства (ИРАВ) под руководством Л.В. Самариной в соответствии с мировым опытом и в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции. Исследования эффективности реализации программ ранней помощи в дистанционном формате проводятся Московским городским психолого-педагогическим университетом под руководством А.М. Казьмина [6].

1.4. Практика организации детско-родительских групп по развитию функциональных навыков у детей с нарушениями развития во взаимодействии с родителями и другими семьями

Практика оказания ранней помощи в групповом формате – посредством организации детско-родительских групп по развитию навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей с нарушениями развития во взаимодействии с родителями и другими семьями – весьма распространена в мире и России. В этом находят свою реализацию потребности семьи в социализации своего ребёнка, в развитии у него

навыков функционирования в процессе общения с другими детьми и взрослыми, в удовлетворении стремления к общности, эмоциональной поддержке и участию, преодолению социально-психологических ограничений и изоляции.

В детско-родительских группах степень вовлечённости в процесс оказания ранней помощи ребёнку достаточно высокая при совместном участии других родителей и ведущих группу специалистов. При этом функциональные детско-родительские группы с участием специалистов дают возможность родителям укреплять и развивать свои родительские компетенции и получать поддержку других родителей, что положительно сказывается на детско-родительских отношениях и создает благоприятную среду для общения с ребёнком в семье в повседневной жизни [4, 9].

В России, как и во всём мире, практика организации детско-родительских групп в ранней помощи имеет вариативные формы – они отличаются по общности нарушений у детей (сенсорные, двигательные, аутистические, ТМНР), по направленности (группы детско-родительского взаимодействия, функциональные – развитие навыков коммуникации, игры, двигательной и познавательной активности детей). Так, в Институте раннего вмешательства многие годы успешно функционирует детско-родительский клуб для детей с нарушениями слуха, в АНО «Физическая реабилитация» и АНО Центр «Пространство общения» – детско-родительские группы для семей детей с двигательными нарушениями, в Центре лечебной педагогики «Особое детство» – детско-родительские группы для семей с детьми с ТМНР.

2. Практики поддержки родителей, основанные на отношении

Практики поддержки родителей, основанные на отношении, культивируют принципы формирования поддерживающих отношений специалистов с родителями, таких как ресурсная поддержка, укрепление и развитие позитивных копинговых стратегий, поддержка, основанная на резильентности.

Копинг, копинговые стратегии, стратегии совладания – это то, что делает человек, чтобы справиться со стрессом. Копинг объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые использует человек, чтобы справиться с запросами и вызовами обыденной жизни. Мысли, чувства и действия образуют копинг-стратегии, которые используются в различной степени в определенных обстоятельствах. В семьях, имеющих детей с нарушениями развития, могут сформироваться как позитивные стратегии совладания, которые способствуют развитию сильных сторон семьи (уверенность, обязательства, контроль над ситуацией, вызов обстоятельствам и т. д.), так и негативные, закрепляющие слабые стороны семьи (принятие желаемого за действительное, самообвинение, уход от реальности, дистанцирование и другие).

Исследованиями доказано, что семьи с детьми с нарушениями развития, характеризующиеся сильными сторонами, чаще всего прибегают к копинг-стратегиям, сфокусированным на поиске ресурсной – информационной и эмоциональной – поддержки [5, 18]. Это обстоятельство учитывается практиками для определения стратегий поддержки родителей.

Резильентность – это способность человека строить нормальную, полноценную жизнь в трудных условиях. Это сопротивление разрушению, т. е. способность человека защищать свою целостность, когда он испытывает сильное давление, а также помимо простого сопротивления способность строить полноценную жизнь в трудных условиях. Резильентность подразумевает не просто преодоление человеком (обществом) трудностей и возврат к прежнему состоянию, тому, каким оно было до возникновения трудностей, а прогресс, движение вперёд через трудности к новому этапу жизни.

Поддержка, основанная на резильентности, предполагает опору на следующие факторы:

- неформальное окружение ребёнка, в котором есть хотя бы один взрослый, которому ребёнок доверяет и который безоговорочно принимает ребёнка таким, какой он есть – это фундамент, на котором строится всё остальное;
- поиск смысла, логики и гармонии в окружающем мире;
- социальные навыки и сознание того, что можно влиять на ход своей жизни и решать различные проблемы;
- самоуважение, положительная самооценка;
- чувство юмора или окружение, в котором его можно развивать [2].

С учётом этих принципов поддерживающих отношений все практики поддержки родителей можно условно разделить на 4 группы:

1. практики, основанные на ресурсной информационной поддержке;
2. практики, отвечающие потребностям родителей, связанным с развитием ребёнка;
3. практики, ориентированные на развитие родительско-детских отношений;
4. практики, способствующие расширению доступа к собственным ресурсам.

2.1. Практики, основанные на ресурсной информационной поддержке родителей

Профессиональное вмешательство, направленное на предоставление поддержки и ресурсов семье, которые укрепляют её функционирование, является важным аспектом помощи семье.

Нередко многие существующие и потенциальные источники поддержки семей не учитываются специалистами, поскольку специалисты не

вполне полно представляют себе потребности семьи. Определение как существующих, так и потенциально возможных видов помощи является важной задачей практик, ориентированных на ресурсную поддержку родителей, и может обсуждаться с родителями при разработке ИПРП, ИПСС или во время специального интервью.

Специалисты, работающие с семьёй, могут помочь ей создать свою собственную базу данных о сервисах, способных удовлетворить потребности семьи, своеобразный «справочник» людей, которые могут предоставить эмоциональную или информационную поддержку. Специалисты могут помочь семьям определить существующие источники неформальной и формальной поддержки, а также потенциально возможные источники помощи, которые соответствуют потребностям семьи.

Расширить доступ семьи к надёжным информационным ресурсам специалисты могут с использованием различных чатов и групп в социальных сетях с участием как родителей, так и специалистов с обсуждением возникающих споров и предложений.

Одним из наиболее популярных и перспективных источников ресурсной информационной поддержки родителей является организация вебинаров и онлайн-консультаций для родителей с обеспечением доступа к надёжным, авторитетным источникам информации о реабилитационных сервисах, социальной и психологической поддержки, а также с обсуждением трудностей семьи в решении насущных вопросов помощи. Практика проведения таких вебинаров для родителей хорошо отработана и успешно применяется АНО «Физическая реабилитация», АНО Центр «Пространство общения», Институтом раннего вмешательства, Социальной школой Каритас, Фондом помощи детям «Обнаженные сердца» и многими другими НКО.

2.2. Практики, отвечающие потребностям родителей, связанным с развитием ребёнка

К ним относятся программы помощи родителям в понимании и принятии особенностей своего ребёнка, освоении адекватных и эффективных способов взаимодействия с ним, обустройства жизни и развитии функционирования.

Программа «Ранняя птичка» (EarlyBird). Это программа помощи родителям, имеющим детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Программа разработана Национальным обществом аутизма Великобритании в 1997 году.

Программа, основанная на современных данных об аутизме, хорошо структурирована и строго регламентирована, использует методы с доказанной эффективностью. Она включает работу в группе и индивидуальные консультации, которые проводят специалисты во время домашних визитов.

Главная задача программы EarlyBird заключается в том, чтобы помочь родителям лучше понимать своего ребёнка и эффективно помогать ему.

Задачи программы:

- дать родителям и/или другим членам семьи (бабушкам, дедушкам, опекунам и пр.) современную информацию о том, что такое аутизм, как дети с аутизмом воспринимают окружающий мир, как аутизм проявляется у конкретного ребёнка;
- помочь родителям в принятии диагноза своего ребёнка;
- дать родителям возможность выработать эффективные способы общения с ребёнком, помочь лучше справиться с трудным поведением;
- познакомить родителей с современными подходами к оказанию помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

В ходе реализации программы родители имеют возможность поделиться своим опытом воспитания детей и увидеть, как другие семьи взаимодействуют с ребёнком в повседневных ситуациях.

В программе одновременно принимают участие члены от 4 до 6 семей.

Продолжительность программы – 8 недель. В неё включены групповые занятия (тренинги) и 4 домашних визита в каждую из семей. Продолжительность одного группового занятия – 2, 5 часа.

В программе широко используются видеозаписи, сделанные во время домашних визитов. Они помогают родителям увидеть себя в общении с ребёнком, наглядно оценить, как работают отдельные стратегии общения, увидеть то, что эффективно работает, а что стоит изменить.

Освоив новые знания и навыки, родители отрабатывают изменение собственной речевой коммуникации, применение визуальной поддержки, анализ поведения ребёнка. Программа предоставляет родителям детей с РАС возможность общаться и советоваться друг с другом, совместно искать адекватные решения [19].

Программа «Зрелое родительство» (Mellow Parenting) стартовала в Великобритании много лет назад и на сегодняшний день работает в разных странах, включая Россию. Она направлена на помощь родителям, которые испытывают трудности, начиная с периода беременности и до достижения детьми дошкольного возраста (*Mellow Babies – программа для родителей младенцев*).

Программа «Зрелое родительство» адресована семьям с различными проблемами. Она позволяет улучшить детско-родительское взаимодействие и предотвратить развитие поведенческих и эмоциональных трудностей. В основе программы лежат теория привязанности, элементы когнитивно-поведенческой терапии, методы образования взрослых, которые применяются при работе с родителями – участниками программы.

Основные задачи – развитие чувствительности к сигналам от ребёнка и понимания происходящего с ребёнком, его эмоций и потребностей.

Программа направлена и на повышение качества жизни самих родителей посредством обучения их планировать свои активности, расслабляться, преодолевать симптомы депрессии и тревоги, принимать поддержку от группы и социального окружения в целом.

Цель программы – оказание помощи молодым семьям, которые столкнулись с трудностями в воспитании маленьких детей. Участие в данной программе помогает улучшить взаимоотношения с ребёнком и минимизировать психологические проблемы родителей.

Программа *Mellow Babies* предусматривает еженедельные занятия мам с детьми в течение 14 недель. Численность группы – не более 10 человек. Каждое занятие включает:

- Занятие в группе для родителей (мам) – беседы родителей со специалистом о психическом и физическом развитии детей, об особенностях общения с маленьким ребёнком. Задача – повышение родительской компетентности. Во время занятий с родителями для детей организована специальная группа.

- Обед – это время, когда мамы, дети и специалисты проводят вместе за совместной трапезой, что способствует социализации детей, укреплению детско-родительских отношений.

- Занятия в паре «родитель-ребёнок» проводятся после обеда, на них родители осваивают различные формы совместного времяпрепровождения, играют в подвижные и развивающие игры, поют песни, читают стихи.

- Семинар по родительству, на котором участники программы обсуждают видеозаписи взаимодействия с детьми, сделанные заранее в домашних условиях. При просмотре группа анализирует действия мамы, даёт рекомендации по улучшению взаимодействия с ребёнком.

Исследование результатов программы показало значительное снижение напряжённости в паре «родитель-ребёнок», а также повышение уровня родительской компетентности и уверенности в себе у мам-участниц программы.

2.3. Практики, ориентированные на развитие родительно-детских отношений

К ним относятся программы развития детско-родительских отношений

Программа формирования безопасных детско-родительских отношений (на основе программы «Направляемый диалог ICDP»)

Программа формирования безопасных детско-родительских отношений и поддержки родительской чуткости была адаптирована специалистами АНО ДПО «Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства» на основе международной программы «Направляемый диалог» для родителей, испытывающих трудности в понимании своего ребёнка, сомнения в своих родительских компетенциях, а также для

снижения рисков пренебрежения ребёнком в семье, жестокого обращения. Программу начали разрабатывать в Осло в 1985 году. В 1993 году она была принята ВОЗ и с тех пор адаптирована и реализуется в 30 странах мира: от Индонезии до Латинской Америки, от Южной Африки до Скандинавии и России.

Занятия проводятся как для родителей, так и для детей одновременно в разных группах. Затем они объединяются для совместной игры или продуктивной деятельности, и это важный фактор формирования и развития детско-родительских отношений. Для развития родительской компетенции используются видеозаписи их взаимодействия с ребёнком.

Программа включает в себя следующие направления [12]:

- Формирование воспитательной концепции родителя. Позитивное взаимодействие, стимулирующее развитие ребёнка, и стабильные отношения между родителями и детьми являются основой благополучного развития ребёнка. Это обсуждается в трёх диалогах (темах для обсуждения на группе с родителями).

- Развитие родительской чуткости и эмоционального реагирования. Эмоциональное выразительное взаимодействие между родителями и ребёнком формирует безопасный фундамент отношений. На это направлена серия сюжетов на развитие чувствительности взрослых. Участники программы «Направляемый диалог» осваивают чуткую, восприимчивую к настроениям и интересам ребёнка заботу и уход, основанные на чувствительности, любви, теплоте, понимании и анализе поведения и высказываний ребёнка.

- Содействие ребёнку в освоении мира через диалог между родителем и ребёнком, обогащение опыта ребёнка в его каждодневной активности в естественной среде. Родители учатся посредством тёплого, близкого, непрерывного и безопасного общения помогать ребёнку в приобретении новых знаний и навыков, создавать развивающие ситуации в обыденной жизни, живо откликаться на потребности и нужды ребёнка, разьяснять явления действительности, быть посредником между ребёнком и окружающим миром.

- Оказание помощи ребёнку в регулировании своих действий и установлении границ. Необходимо для постепенного овладения ребёнком своими возможностями, освоения новой информации о мире и адаптации к изменениям. Направлено на развитие волевых действий, навыков прогнозирования и планирования, эмоциональной устойчивости, самообладания.

Важнейшие приобретения родителей в программе «Направляемый диалог» – проявление любви к ребёнку, следование его инициативе, подстройка и ведение, эмоционально наполненное общение с ребёнком, поддержка интереса и активности в познании мира, сообразная регуляция поведения и др. В результате обучения по программе у родителей

формируется положительный образ себя, развивается уверенность в себе, своих возможностях, развивается эмоциональный интеллект – способность анализировать свои эмоциональные состояния, состояния ребёнка, других членов семьи, понимать их причины и последствия; способность адекватно применять эмоциональное состояние, управлять им.

Программа «Тренировка взаимодействия» [10].

Описывая практику, Р.Ж. Мухамедрахимов – ведущий российский эксперт в области психического здоровья малышей и развивающего родительно-детского взаимодействия, д. пс. н., профессор, заведующий кафедрой психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей, СПбГУ, Санкт-Петербург – акцентирует внимание на изменении поведения взрослого за счёт сосредоточения внимания на таких его сильных сторонах, которые ведут к более качественному взаимодействию с младенцем, и ещё большего их усиления.

Программа основана на положениях психологии развития младенца, согласно которым в процессе качественного взаимодействия мать подстраивает своё поведение под поведение младенца и тем самым обеспечивает и поддерживает адекватный индивидуальным особенностям ребёнка уровень его стимуляции и возбуждения. Характеристики качественного взаимодействия: одинаковый уровень интенсивности партнёров по разговору, очередность коммуникативных обменов, наблюдение за сигналами друг друга, соответствующие сигналам ответы друг другу. Разработан набор приёмов для взрослого, ведущих к положительным изменениям взаимодействия – более долгие периоды контакта глаза в глаза, уменьшение числа отрицательных сигналов со стороны младенца. Это просьбы к матери, как рассчитывать на свои сильные стороны, по мере взаимодействия имитировать поведение младенца, упрощать стимуляцию за счёт повторения поведения, повторять свои слова медленно или молчать, если ребёнок сосёт грудь или смотрит в сторону. Другие направления вмешательства в рамках данного подхода включают в себя обучение матерей играм, соответствующим возрасту ребёнка, видеозапись эпизодов взаимодействия и последующее просматривание с комментариями или без комментариев специалиста.

Программа «Руководство взаимодействием» [10]. Разработана для родителей детей младенческого и раннего возраста, испытывающих социально-экономические трудности (низкий достаток, неудовлетворительные условия жизни, низкий уровень образования, отсутствие одного из родителей, отсутствие или недостаток социальной поддержки, нарушение психического здоровья членов семьи). Терапевтическое влияние фокусируется не столько отдельно на ребёнке или родителе, сколько на взаимодействии между ними, направлено на повышение способности понимания членами семьи поведения ребёнка и

получения удовольствия от общения с ним, осознание родителями своей роли, усиление позитивных сторон семьи и внутрисемейных отношений.

В программе широко и разнообразно применяются видеозаписи взаимодействия. Просмотр видеозаписей и их обсуждение во время встречи особенно значимы для семьи в начале программы – для объективации ситуаций взаимодействия в семье. По мере того как родители, другие члены семьи осваиваются в программе, расширяя доверие себе и специалисту, более свободно высказывая свои мысли и тревоги, появляется возможность использовать видеозаписи для обучения родителей более эффективному взаимодействию с ребёнком, наблюдая динамику изменений. В случаях небольших изменений и маленького прогресса ретроспективный просмотр изменений часто может поддержать усилия членов семьи, направленные на продолжение абилитации.

2.4 Практики, способствующие расширению доступа к собственным ресурсам

Эти практики весьма разнообразны. Помимо сугубо психологических практик в процессе ранней помощи нашли применение практики, приглашающие родителей к творческому самовыражению и перевоплощению, что позволяет родителям преодолевать состояния переутомления, апатии, ощущение собственной несостоятельности, чувствовать и осознавать свои ресурсы и возможности.

Во взаимодействии с родителями, как показывает практика, наиболее эффективны такие методы расширения доступа к собственным ресурсам, как арт-терапевтические сессии, танцевально-двигательная и музыкальная терапия, драматизация, спортивные состязания.

Список использованных источников

1. Беляева Н.С. Опыт раннего вмешательства на примере программы «Уверенное начало». Модели лучших практик в сфере социализации, реабилитации, образования детей и взрослых с нарушениями развития. – М.: Теревинф, 2018. – С. 213-224.
2. Ваништендаль С. «Резильентность», или Оправданные надежды. Раненый, но не побежденный. – Женева: ВІСЕ, 1998. – <https://danilovsky.ru/rezilentnost-ili-opravdannye-nadejdy/>
3. Доступная ранняя помощь детям с тяжёлыми множественными нарушениями развития и их семьям: Сборник лучших практик поддержки детей и семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации «Практики, меняющие мир детства». – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2020. – С.71-72. – размещена на платформе СМАРТЕКА Агентства стратегических инициатив <https://smarteka.com/practices/dostupnaa-i-effektivnaa-rannaapomos-detam-s-tmnr-i-ih-sem-am>)

4. Игрушкина Т.В., Русанова Ю.П. Групповые формы сопровождения семей, имеющих детей раннего возраста, в программах ранней помощи // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. – 2018. – Вып. 14: Семья с ребёнком раннего возраста в фокусе социальной работы. – С. 64-72.
5. Кабенина И.П. Проблемы и стратегии помощи семье с ребёнком с нарушением развития [Электронный ресурс] // Современная зарубежная психология. – 2016. – Том 5. – № 1. – С. 64-71.
6. Казьмин А.М., Словохотова О.В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2019. – Том 8. – № 2. – С. 159-184.
7. Кукуруза А.В. Раннее вмешательство – семейно центрированная модель помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с нарушениями развития / А. В. Кукуруза // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2010. – № 913, Вип. 44. – С. 99-102. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPC_2010_913_44_26
8. Методические рекомендации по организации ранней помощи Минтруда РФ (от 25 декабря 2018). – [Электронный ресурс] // URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274>
9. Морева Ю.В., Павлова С.В. Детско-родительские группы – путь к диалогу с ребёнком (опыт отделения раннего вмешательства) // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. –2018. – Вып. 14: Семья с ребёнком раннего возраста в фокусе социальной работы. – С. 140-144.
10. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб.: Издательство СПбГУ, 1999. – 285 с.
11. Самарина Л.В. Современные подходы к предоставлению услуг ранней помощи: достижения и трудности. <http://conference.ocri.ru/wp-content/uploads/2020/11/%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%80-%D0%BF%D0%BE%D0%B4%D1%85%D0%BE%D0%B4%D1%8B-%D0%BA-%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82-%D1%83%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B3-%D0%A0%D0%9F-2-1.pdf>
12. Хундейде К. Направляемый диалог: Пособие для программы ICDP по развитию чувствительности / Карстен Хундейде; [пер. с норвеж. – Мария Никонова]; Междунар. программы детского развития (ICDP). – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский ин-т раннего вмешательства, 1999. – 117 с.
13. Braddell A. Citizens' Curriculum guide to non-directive coaching [Электронный ресурс]. Leicester: Learning and Work Institute, 2017. –

URL: <https://www.learningandwork.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/LW-Coaching-Report-V6-13.7.2017.pdf>

14. Dunst C.J., Trivette C.M. Empowerment, effective helpgiving practices and familycentered care. *Pediatric Nursing*, 1996, vol. 22, no. 4, pp. 334-337.
15. McCarthy M., Muñoz K., White K.R. Teleintervention for infants and young children who are deaf or hard-of-hearing. *Pediatrics*, 2010, vol. 126, no. 1, pp. 52-58; Meadan H., Angell M.E., Stoner J.B., et al. Parent-implemented social-pragmatic communication intervention: A pilot study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 2014, vol. 29, no. 1, pp. 95-110.
16. Ylvén R. Factors facilitating family functioning in families of children with disabilities – in the context of Swedish Child and Youth Habilitation Service [Electronic resource], Stockholm: Karolinska Institutet. 2013. 85 p.
17. Judge S.L. Parental Coping Strategies and Strengths in Families of Young Children with Disabilities // *Family Relations*. 1998. Vol. 47. № 3. P. 263-268.
18. <http://www.autism.org.uk/professionals/training-consultancy/earlybird.aspx>

§ 1.5. ОБУЧЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ СТРАТЕГИЯМ ОБУЧЕНИЯ РЕБЁНКА (Самарина Л.В.)



Семьи, в которых растёт ребёнок с ограничениями жизнедеятельности, часто сталкиваются с вопросом, как играть и обучать ребёнка. Родителям может не хватать знаний и практических умений сделать игру с ребёнком забавой, удовольствием и одновременно обучением новым навыкам. При этом владение игровыми стратегиями повышает успешность родителей в играх с ребёнком, поддерживает их эмоциональное благополучие и чувство уверенности в себе. Под игрой мы понимаем не только специальное время, когда родитель играет с ребёнком в игрушки на коврике, а и те жизненные моменты, когда родитель вплетает игровые ситуации в обычную рутину, веселит, удивляет, тормозит ребёнка.

Планируя работу, специалисту по ранней помощи важно уделять внимание обучению родителей игровым стратегиям обучения ребёнка. Игровые стратегии – это маленькие приёмы в поведении родителей, которые наполняют повседневную жизнь удивлением и радостью, стимулируют детей вступать во взаимодействие, пробовать что-то новое.

Специалист по ранней помощи, готовясь ко встрече с семьёй, должен подобрать несколько видов обучающих стратегий, которые могут потребоваться ребёнку для участия или получения пользы от взаимодействия со взрослым во время ежедневной рутины, игр или запланированных активностей. Важно, чтобы специалист обсуждал с родителями предлагаемые стратегии обучения, а также отслеживал влияние различных стратегий на развитие запланированных практических навыков у ребёнка и их использование в повседневной жизни. Подобранные стратегии должны быть эффективными (вести к улучшению навыков) и могут быть использованы родителями в разных ситуациях во многих видах деятельности.

Подход, основанный на собственной активности ребёнка, предполагает использование различных стратегий обучения и в значительной степени опирается на использование недирективных стратегий. Такой подход рекомендует специалистам и родителям использовать такие игровые стратегии, которые ориентированы на реакции ребёнка, совместимы с ежедневным распорядком дня и значимыми запланированными действиями. Далее приводится краткое описание рекомендуемых стратегий обучения. В дополнение к ним специалисты и родители могут включать в свою жизнь с ребёнком и другие обучающие стратегии.



Забывание. Специалисты и родители могут использовать эту стратегию для того, чтобы побудить ребёнка совершить необходимое действие или решить проблему. Это также может быть эффективной стратегией для определения того, что дети знают и могут делать. Забывание может произойти, когда взрослый не предоставляет ребёнку

в привычной ситуации чего-то необходимого, например оборудования или материалов, или упускает из виду знакомый или важный компонент рутины или деятельности. Родители могут использовать забывание спонтанно. Но необходимо, чтобы специалист предварительно обсудил с родителями, как использовать забывание. Примеры забывания: отсутствие ложки во время еды, кисточки во время рисования, любимой мочалки во время купания, какого-то слова в песенке или знакомой истории. Когда происходит забывание, дети должны распознать недостающий элемент и передать эту информацию, задавая вопросы, ища материалы или привлекая внимание. Благодаря забыванию можно тренировать жесты, звуки, слова, взгляд в лицо, движения и многое другое. Важно, чтобы родители понимали именно смысл стратегии и могли использовать её спонтанно в разных ситуациях, иногда повторяя схожие ситуации. Также необходимо ориентироваться на реакции ребёнка: забывание должно выглядеть естественно, приносить детям радость от решения возникшей проблемы.



Новизна. Детей обычно привлекают новые игрушки или занятия. **ОСТОРОЖНОЕ** введение новизны может стимулировать желательные реакции со стороны детей.

Для младенцев и детей с тяжёлыми ограничениями жизнедеятельности эта стратегия может быть более эффективной, если

новизна вводится в контексте обычной или знакомой деятельности; например, новое действие или посыл в словах могут быть добавлены к знакомой песне или игре. Игра может быть немного изменена, например, если вы играли в ладунки и только хлопали руками, новым будет действие «полетели-полетели» (взмахи ручками), потом новым станет действие «на головку сели». Для более старших детей примером новизны будет перемещение центров активности в новую область комнаты, внесение нового элемента / нового материала / фигурок в привычную игру. Для большинства

младенцев и детей младшего возраста введение новизны наиболее эффективно, если изменения не сильно расходятся с их ожиданиями. Например, добавление новых материалов на стол для сенсорных материалов – это пример новизны, которая может стимулировать детей реагировать и практиковать поставленные цели. Необходимо держать в сознании, что каждая активность, управляемая ребёнком или рутинная, содержит в себе моменты, которые можно использовать для тренировки новых навыков. Чтобы их использовать, специалисту и родителю важно держать в сознании все поставленные цели – в этом случае с успехом удастся спонтанно использовать активности ребёнка для тренировки.



Видимое, но недоступное. Размещение предметов в поле зрения детей, но вне их досягаемости является стратегией, требующей простого манипулирования окружающей средой. Использование этой стратегии может способствовать развитию социального, коммуникативного поведения и решению задач. Семьи часто используют эту стратегию по случайности. Например, они могут поместить любимую еду, такую как печенье, или любимую игрушку, такую как говорящая кукла, на полку вне зоны досягаемости, что

может побудить детей выяснить, как получить продукт питания или предмет. При использовании этой стратегии важно, чтобы ребёнок мог видеть объект, и чтобы взрослый был в зоне досягаемости для передачи объекта, если только целью не является самостоятельное решение проблемы. Кроме того, крайне важно, чтобы ребёнок не подвергался опасности в своём стремлении к желаемому недостижимому объекту.

Размещение объектов вне пределов досягаемости часто является эффективной стратегией для использования с детьми, которые учатся ранним коммуникативным навыкам. Простая стратегия, которую родители могут использовать во время приёма пищи, заключается в том, чтобы разместить продукты в центре стола до или после подачи порции. Размещение продуктов в центре стола перед их подачей позволяет взрослому назвать продукты и подождать, пока дети попросят их.

Изменение ожиданий. Пропуск или изменение знакомого шага или элемента в хорошо отработанной или рутинной деятельности – это стратегия, известная как изменение ожиданий. Многие изменения могут показаться детям смешными. Например, взрослый, который пытается рисовать или писать перевернутым карандашом, используя ластик для рисования, может показаться глупым. Так же можно поступить с ложкой или зубной щёткой.

Можно вместо привычной шапки надеть на голову платок. Иногда эта стратегия похожа на то, что родители дурачатся. Цель изменения ожиданий, подобных этому, двоякая: 1) распознавание детьми изменений даёт информацию об их различии и способностях к запоминанию, и 2) такие изменения создают идеальные ситуации для того, чтобы вызвать разнообразные коммуникативные и проблемные реакции (например, ребёнок вербализирует протест, ребёнок поворачивает карандаш так, чтобы острый конец был направлен вниз). Дети с тяжёлыми нарушениями часто могут распознать изменения, такие как надевание варежки на ногу, и сообщить об этом распознавании. Бдительные родители часто могут трансформировать эти коммуникативные реакции в функциональное поведение, например, в произнесение слова или показывание коммуникативного жеста.



Шаг за шагом – это ещё одна простая в исполнении стратегия, которая может быть использована, когда деятельность требует материалов с большим количеством предметов. Специалист может упорядочить доступ к многосоставной деятельности, удерживая часть предметов, так что ребёнок должен попросить материалы для манипуляций повторно, шаг за шагом. Например, при работе над головоломкой кусочки можно давать по мере того, как ребёнок их

просит. Необходимо отметить часть этой активности и поощрить. Эта стратегия может быть эффективно использована, когда дети в игре используют мелкие предметы, например, шарики для опускания их в шарогон, или потребляют еду с такими продуктами, как хлопья, изюм или кусочки фруктов или овощей.

Тем не менее специалист или родители должны быть бдительны к появлению слишком большого количества раздражителей в ущерб участию в желательной и полезной деятельности. Например, когда ребёнок просит каждый кусочек головоломки, это может нарушить непрерывность деятельности и помешать её значению для ребёнка. Специалист должен сбалансировать предоставление возможности практиковать навыки с потребностями ребёнка быть активным и подлинно вовлечённым в деятельность.



Запрос помощи. Эта стратегия строится на том, что взрослый создаёт ситуации, в которых ребёнку нужно обратиться ко взрослому за помощью, чтобы получить материалы или выполнить какую-то часть деятельности. Например, помещение материалов в прозрачный контейнер с крышкой / пакет с зипповской застёжкой, которую ребёнок не может снять/расстегнуть. Так взрослый создаёт условия для обращения

ребёнка за помощью. После того, как ребёнок попросил о помощи или передал/показал контейнер взрослому с выжидательным взглядом или просьбой о помощи, взрослый слегка ему помогает. Далее ребёнок может попрактиковаться в открывании контейнера/пакета, чтобы извлечь материал. Другие примеры активностей и игр включают: 1) заводные игрушки, которые требуют присутствия взрослого, чтобы начать действие каждый раз, когда оно прекращается; 2) закрывать краны так, что дети должны просить помощи, чтобы открутить их; 3) добавив новую одежду, у которой имеются пуговицы, замочки, шнурки, которые являются слишком трудными для детей, чтоб их открыть. Стратегия запроса помощи может быть эффективной в развитии целого ряда навыков в мелкой и крупной моторике, в коммуникативной области, самообслуживании и познании.

Прерывание деятельности или стратегия паузы. Данная стратегия



требует, чтобы взрослый остановил привычную для ребёнка цепочку действий. Например, во время процедуры чистки зубов взрослый останавливается перед тем, как нанести зубную пасту на щетку, смотрит на ребёнка, спрашивает: «Что дальше?» – и продолжает, когда получает реакцию от ребёнка. Ребёнок может указать, издать звук, сделать движение телом, чтобы указать, что требуется для завершения цепочки действий. Эта стратегия эффективна для маленьких детей или детей с

тяжёлыми нарушениями.

Стратегия прерывания деятельности вводит паузу или короткую задержку в привычной цепочке действий, чтобы вызвать ответную реакцию у ребёнка. Например, взрослый, который учит ребёнка подражать слову, может сделать паузу после произнесения слова и подождать, пока ребёнок начнёт подражать. Или взрослый может сделать паузу в привычной фразе, например, если мама с ребёнком каждый день машут ручкой папе, говоря:

«Пока-пока, папа», можно сделать паузу после слова «пока» и подождать, когда ребёнок попытается произнести «па». Стратегия прерывания подходит ко многим занятиям, прерывание или отсрочка доказали эффективность в увеличении инициирования и просьб со стороны детей.



Моделирование действий. Моделирование действия – это визуальный пример действия, которое выполняет взрослый, и поощрение ребёнка повторять данное действие. Эта стратегия основана на том, что дети наблюдают и повторяют действие или поведение взрослого. Для того, чтобы повторить действие, ребёнок должен сосредоточиться на человеке, выполняющем действие, например, взрослый бросает бобы в пластиковую банку, далее предлагает ребёнку бобы и помогает ему бросать их в банку. Эту стратегию можно использовать в рутинной и запланированной взрослым деятельности. Например, можно моделировать, когда ребёнок строит башенку из кубиков, сортирует бусины, можно моделировать выражение лица, звуки, движения в песенках.

Эта стратегия может быть особенно эффективной и подкрепляющей, если ребёнок наблюдает за взрослым, моделирующим целевое поведение, а затем имитирует его. Например, ребёнок наблюдает за игрой родителя в машинку и когда получает машинку, подражает тем же действиям, которые использовал родитель, старается выполнить такое же действие, а взрослый помогает ему с ним справиться.

Вербальное моделирование. Вербальное моделирование требует от ребёнка сосредоточенного внимания. Взрослый может задать ребёнку вопрос, требующий короткий словесный ответ, или попросить его ответить, а затем ждать ответа. Если ребёнок не пытается произнести слово, то специалист вербально моделирует целевое поведение для подражания. Например, во время игры в чаепитие взрослый по очереди даёт печенье всем игрушкам, задавая им вопрос и моделируя их ответ: «Тебе печенье дать? Да». Когда доходит очередь до ребёнка, взрослый также обращается к нему с вопросом: «Тебе печенье дать?» – и выжидает ответа ребёнка. После короткой паузы он может представить модель поведения: кивнуть головой и сказать: «Да». Спустя несколько раз



взрослый ожидает, что ребёнок повторит ожидаемое поведение. Вербальное моделирование предполагает постепенное уменьшение подсказок, которые даёт взрослый. Сначала он моделирует новое слово и полностью его подсказывает, ожидая, что ребёнок внимательно наблюдает и попытается его повторить. Затем взрослый может после моделирования подсказывать лишь начало слова, далее лишь движение губами, затем использовать выжидательный взгляд и паузу. Когда ребёнок научится подражать, количество подсказок может быть существенно снижено.

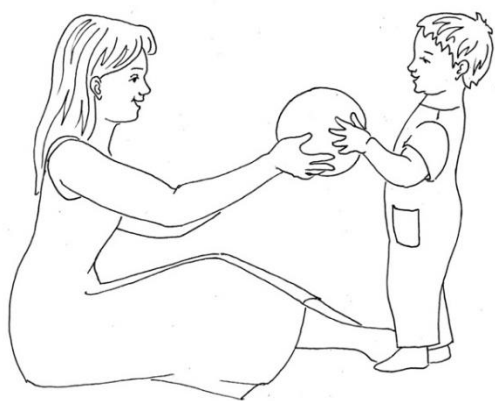


Комментирование. Комментирование своих действий и комментирование действий ребёнка являются взаимосвязанными и сходными стратегиями поддержки языкового развития детей младшего возраста. Существенным элементом этих двух стратегий является повествование о действиях. Комментирование своих действий может быть использовано специалистом или родителем для описания того, что они делают, видят, едят, прикасаются или о чём думают в присутствии ребёнка. Если это используется в рутине, такой как смена подгузника, то заботящийся взрослый рассказывает о рутине по мере её проведения. Например, когда заботящийся взрослый меняет Елене подгузник, она говорит ей о том, что они делают вместе: «Ох, этот подгузник мокрый и его нужно снять. Давай снимем этот мокрый подгузник и найдём тебе сухой». Комментирование своих действий может быть использовано во время целого ряда мероприятий. Специалист может описать некоторые из своих действий во время игровой деятельности с ребёнком. Например: «Я делаю мост. Вот моя машина едет по мосту».

Комментирование действий ребёнка также использует повествование. Однако комментируя действия ребёнка, взрослый рассказывает о действиях, которые совершает ребёнок, когда они происходят; о том, что он делает, видит, ест или трогает. Например, когда Глеб играет с печатями и делает красочные рисунки на бумаге, специалист может сказать: «Ты выбрал печать с зелёными и синими чернилами, и ты ставишь её на жёлтой бумаге. Какой замечательный рисунок, красивый!»

Расширение и перефразирование. Эта комбинация стратегий используется, когда дети начинают общаться с помощью речи, но речь ещё слишком проста и односложна. Эти стратегии опираются на текущий уровень развития речи ребёнка, подкрепляют его и поддерживают двумя способами:

- как расширение, что означает, если ребёнок говорит фразу из 1-2 слов, взрослый усиливает повествование ребёнка дополнительным описанием, например, ребёнок указывает на собаку и говорит: «Собака», – взрослый расширяет фразу уместными по смыслу способами, говорит: «Собака большая» или «Собака бежит/сидит/ест». То есть, используя расширение, взрослый, услышав, как ребёнок правильно идентифицирует «собачка», отвечает: «Да, это большая собачка», – предоставляя дополнительное описание о собачке.
- как повторение фразы ребёнка с использованием исправления. Например, взрослый, услышав, как ребёнок описывает друга, который получил печенье, говорит: «У него печенье!», – отвечает, повторяя и исправляя фразу: «Да, у него есть печенье».



Поддержка и развитие – это часто используемая очень эффективная стратегия, состоящая в том, чтобы давать ребёнку простые предложения, которые помогают поддержать и развить содержание самостоятельной деятельности ребёнка. Эта стратегия полезна для представления новых идей, которые ребёнок может включить в игру, не прерывая и не заканчивая деятельность. Поддержка и развитие

должны быть совместимы с игровым контекстом, связаны с интересами ребёнка и непосредственно с его текущей деятельностью, а также должны быть добавлены в игру. Например, ребёнок играет с водой, которая налита в тазик, у него имеется два стаканчика, и он переливает воду из одного в другой. Это полезная игра для ребёнка: она помогает ребёнку достигать его цели, а именно действовать одновременно двумя руками. Спустя 3 минуты после начала игры взрослый для поддержки и развития игры кладёт рядом с тазиком маленькую поварёшку, сажает игрушку и говорит: «Зайка пить хочет». Это действие подталкивает ребёнка к использованию поварёшки, чтобы наливать воду в стаканчик и давать зайке пить. Ещё пример, также с целью учиться действовать двумя руками. Ребёнок играет с пластилином: он собирает пластилин в большой комок и мнёт его. Взрослый аккуратно показывает ребёнку, как можно отщипнуть кусочек пластилина и бросить в баночку, если ребёнку это интересно, он последует предложению взрослого. Поддержка и развитие могут осуществляться на основе показа нового действия с предметами, например, как надувать воздушный шарик;

комментария взрослого, внесения новых предметов или совершения новых действий.

При использовании всех этих стратегий обучения следует подчеркнуть два момента. Во-первых, как уже говорилось ранее, специалист и родители должны всегда руководствоваться поставленными для детей целями. Эти стратегии должны использоваться только тогда, когда они помогают детям достичь поставленных целей. Использование этих стратегий без тщательного продумывания и интеграции с работой над достижением целей, скорее всего, приведёт к неудовлетворительным результатам. Во-вторых, стратегии обучения должны использоваться вдумчиво и деликатно. Чрезмерное использование любой стратегии может привести к нежелательному результату. Например, если прерывание или отсрочка чрезмерно используется, дети могут испытывать разочарование, которое приводит к потере интереса или началу эмоционального всплеска, а родители – почувствовать неудовлетворение. Задача специалиста ВСЕГДА создавать ситуации, в которых родитель успешен, когда он получает удовольствие от игры и обучения ребёнка.

ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРАКТИК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА (из опыта работы служб ранней помощи)

§ 2.1. «ПОЗИТИВНОЕ РОДИТЕЛЬСТВО» – опыт поддержки родителей в студии (региональная общественная организация «Красноярский центр лечебной педагогики», Красноярск)

Психолого-педагогическая практика «Позитивное родительство» разработана и апробирована в деятельности студии «Позитивное родительство». Благодарим наших родителей за активность и увлечённое участие в жизни студии, за обратную связь и практическое применение наших рекомендаций в домашних условиях.

Практика разработана и апробирована командой специалистов:

Штейгер М.В., психолог, специалист по сенсорной интеграции, руководитель проекта;

Астраханцева Е.И., психолог, координатор проекта;

Скобелина О.И., педагог-психолог, сопровождает информационный блок проекта;

Матвеева О.М., психолог, руководитель организации.

В психолого-педагогической практике «Позитивное родительство» отражена тема: **«Формирование навыков наблюдения и подражания у детей раннего возраста в процессе совместной игры со взрослым»**. Наблюдение и подражание как базовые способности для обучения новому в дальнейшем будут необходимы ребёнку в дошкольном и школьном образовании. В описании практики можно найти рекомендации по вопросам: «Как построить взаимодействие с ребёнком так, чтобы ребёнок смог наблюдать за взрослым и подражать ему? Как развить навыки наблюдения и подражания у детей раннего возраста? Как помочь маме развивать навыки наблюдения и подражания в домашних условиях?»

Методические рекомендации обращены к специалистам, оказывающим услуги ранней помощи, а также педагогам, психологам, работающим с семьями, имеющими детей раннего возраста с трудностями построения взаимодействия, развития навыков наблюдения и подражания.

История и развитие

Ранний возраст имеет решающее значение для развития ребёнка, поскольку в этот период закладываются фундаментальные способности, определяющие дальнейшее развитие человека. В этот период закладываются ключевые качества, такие как познавательная активность, доверие к миру, восприятие себя и других. Развитие этих качеств требует активного участия взрослых в жизни маленького ребёнка, образца поведения, совместных игр,

помощи ребёнку в адаптации к различным жизненным ситуациям, поддержки мотивации ребёнка к обучению новому, условий для проявления инициативы и самостоятельности. Перечисленные компетентности характеризуют взрослого как осознанного и заботливого и требуют от родителей эмоциональных ресурсов и эмоциональной стабильности, включённости в жизнь ребёнка и компетентности.

Мы занимались с семьями, имеющими детей с различными трудностями: бедным игровым репертуаром, низкой инициативой и самостоятельностью, неустойчивым непродолжительным вниманием ребёнка, с особенностями поведения и неустойчивой эмоциональной сферой ребёнка. После опроса и консультации мы наблюдали отсутствие совместной деятельности у родителей и детей. Родители не знают, как выстраивать взаимодействие со своим ребёнком, они жалуются на то, что ребёнку неинтересно всё, что они предлагают, после некоторых неудачных попыток построить совместную игру родители отчаиваются и всё меньше её предлагают детям, меньше экспериментируют и верят в свои силы. Кроме того, некоторые семьи считают, что подобное поведение ребёнка является нормальным, и другого общения они не представляют. Для таких семей возникает необходимость в создании программ и инструментов для психологического сопровождения семей как в очном, так и в дистанционном режиме, позволяющих получить новый положительный опыт взаимодействия родителя и ребёнка. Такую задачу решает студия «Позитивное родительство», важным направлением которой является работа с развивающими игровыми кейсами.

«Игровые кейсы» – форма психологического сопровождения семей с применением онлайн-технологий, где взрослые и дети могут построить общение и совместную деятельность в тематических событиях кейса как в очном, так и в дистанционном режиме.

«Игровой кейс» позволит ребёнку освоить и закрепить навыки, необходимые для возраста детей, получить родителям и детям положительный опыт построения взаимодействия, обсудить со специалистом ресурсы успешного, интересного взаимодействия. После чего родители могут построить развивающую и безопасную среду дома. Они смогут самостоятельно, осознанно подбирать игровые ситуации (кейсы) для своего ребёнка.

Положительный опыт взаимодействия ребёнка и мамы – когда ребёнок активный, включённый в игровую деятельность, он смотрит на маму, он ждёт её действий, он выстраивает свои действия в игре по собственной инициативе, игра для мамы и ребёнка понятна, интересна, доставляет удовольствие.

Игровой кейс включает в себя:

- детскую историю и активности, необходимые для формирования ключевых навыков возраста;

- коробку с разработанными и подготовленными игровыми материалами, которые родители смогут использовать во время игрового взаимодействия с детьми;
- лист-памятку с рекомендациями для родителей (как организовать игру для ребёнка, какие навыки формирует эта игра, вариации игры и её развитие, варианты игры вдвоём и всей семьёй);
- методические рекомендации для специалистов по использованию игрового кейса;
- чек-лист для оценки уровня сформированности игровых навыков и динамики их развития.

Цели и задачи практики

Цель: развитие взаимодействия матери и ребёнка при работе с игровым кейсом «Наблюдение и подражание».

Задачи для специалистов при работе с семьёй с использованием игровых кейсов:

1. Дать ресурс для построения взаимодействия мамы и ребёнка (снять беспокойство и тревогу, рассказать о ресурсах и возможностях мамы и ребёнка, помочь обрести уверенность, понимание того, что она делает).
2. Организовать новый положительный опыт взаимодействия мамы и ребёнка, построить взаимодействие, опираясь на ресурсные стороны мамы и ребёнка.
3. Повысить компетентности мамы для того, чтобы она смогла перенести положительный опыт в домашние условия.

Целевая группа

Родители и дети раннего возраста, имеющие трудности: бедный игровой репертуар; низкая инициатива и самостоятельность; неустойчивое непродолжительное внимание ребёнка; особенности поведения и неустойчивая эмоциональная сфера ребёнка; отсутствие взаимодействия у родителей и детей, «ребёнку неинтересно многое, что предлагают родители».

За период работы по игровым кейсам мы наблюдали, как изменяется взаимодействие родителей и детей: они становятся более чуткими к потребностям детей, более компетентными в решении возникающих сложных ситуаций воспитания, уверенными в совместной игре, улучшают детско-родительские отношения.

Командой проекта «Позитивное родительство» было разработано 4 игровых кейса: наблюдение и подражание; параллельная игра; сюжетная игра; двигательные игры.

В практике для специалистов «Формирование навыков наблюдения и подражания у детей раннего возраста в процессе совместной игры со взрослым» представлена работа по игровому кейсу «Наблюдение и подражание».

Теоретическая база

В своей практике мы опираемся на этапы развития подражания на основе Денверской модели, базовых понятий теории привязанности, культурно-исторической концепции.

Роль наблюдения и подражания в развитии ребёнка

Наблюдение и подражание действиям другого человека как основной базовый компонент научения, познания (Международная классификация функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья).

Наблюдая за тем, как кто-то совершает определённое действие, мы вводим это действие в наш собственный репертуар навыков через процесс наблюдения. Процесс подражания не всегда требует от человека осознанности и намеренных действий. Мы часто подражаем другим автоматически, не успевая этого осознать. С помощью зеркальных нейронов человек способен подражать действиям других людей, наблюдая за ними. Зеркальные нейроны – клетки, связывающие наблюдаемые нами действия других людей и наши собственное поведение в процессе наблюдения (Денверская модель) [5].

Наши способности к подражанию дают возможность передавать другому человеку навыки, чувства и даже мысли. (М. Томаселло)

Ребёнок раннего возраста подражает людям в близком семейном кругу, наблюдает за мамой, папой, братиком или сестрёнкой, как они разговаривают, какими чаще предметами пользуются. Желание подражать взрослому, азарт можем наблюдать, когда ребёнок использует предметы домашнего обихода, с каким желанием вовлекается в домашние дела: моет пол, посуду, вытирает пыль, пылесосит. Подражание возможно действиям с предметами, движениям, эмоциям и мимике, жестам, артикуляции, звукам и словам.

Подражание предметам – подражание действиям с предметами расширяет возможности их использования, применения, понимание целей их использования. В процессе манипулирования предметами развиваются ВПФ, зрительно-моторной координация, мелкая моторика, крупная моторика. У детей раннего возраста можно наблюдать очень разнообразные действия с предметами, иногда и до 10 манипулятивных действий с одним предметом. В процессе наблюдения и подражания ребёнок выделяет группы предметов, понимает социальные роли, что, несомненно, оказывает влияние на уровень самостоятельности ребёнка, когнитивные возможности, развитую игровую деятельность.

Как интересно таким детям в дальнейшем разворачивать сюжетные игры с мамой, папой, а затем самостоятельно с игрушками. Возможность проигрывать длинные сюжеты из 8-9 действий является также показателем когнитивных способностей ребёнка: такой ребёнок сможет выдерживать и

другие мыслительные алгоритмы, связанные с его самостоятельностью, активностью и участием, как дома, так и в социуме (сможет одеться и раздеться, умыться, пойти спать, собрать игрушки и др.).

Подражание движениям – подражание движениям корпуса, головы, пальцев открывает нам понимание возможностей своего тела, управления им. Этот раздел очень важно совмещать с двигательными играми.

Подражание эмоциям и мимике – подражание эмоциям и мимике даёт возможность прочувствовать эмоции другого человека, по нашему мнению, при условии сопровождения взрослым и пояснению ребёнку, что он чувствует и почему, предложению и обсуждению с ребёнком стратегий управления своими эмоциями. Для этого мы проводим родителям специальные семинары, тренинги.

Подражание жестам, артикуляции, звукам и словам – подражание жестам, артикуляции, звукам и словам является базой для развития речи в будущем.

Что делать если ребёнок не подражает, не обучается новому, не наблюдает?

Возможности к подражанию мы можем увидеть уже на первой встрече с семьёй. Если же возможности к наблюдению и подражанию ограничены, мы вместе с ребёнком и родителем проходим 5 уровней развития навыков наблюдения и подражания, переход с уровня на уровень последовательный, каждый уровень можно проживать как определённое организованное событие.

Для того, чтобы ребёнок смог наблюдать и подражать, с ним необходимо построить взаимодействие, и на каждом уровне от специалиста и родителя требуются свои адаптивные профессиональные приёмы и специально организованная окружающая среда.

Навыки наблюдения и подражания являются важными для мамы при взаимодействии со своим ребёнком. В результате такого взаимодействия мама увидит, как ребёнок начнёт откликаться на её действия, слова, прислушиваться, присматриваться, наблюдать и подражать. Именно отсутствие такого ответа ребёнка на инициативу взрослого больше всего расстраивает родителей. Мама сможет самостоятельно построить игру в домашних условиях, научится наблюдать за ребёнком, за его действиями и будет знать, как присоединиться к его игре сначала при поддержке специалиста, затем и самостоятельно.

Наблюдая и подражая за действиями ребёнка, мама присоединяется к его игре.

Для чего этап присоединения, можно ли его пропустить?

Задача № 1. Присоединение взрослого к действию ребёнка позволяет ребёнку чувствовать принятие, интерес к его игре, уверенность, что партнёр его замечает, принимает его идеи, действия, появляется доверие как базовый компонент для выстраивания эмоционального общения с ребёнком.

Это одна из первых и значимых задач при выстраивании взаимодействия с ребёнком.

Задача № 2. Также развивающая задача, когда мы помогаем малышу превратить неосознаваемые действия в осознаваемые. Способность мамы разглядеть действия ребёнка, наделять их содержанием, придавать им значения и смысл. Выражается эта способность, когда мама замечает ребёнка и его действия повторяет, озвучивает: тук-тук, бум-бум, би-би, выражая искренний интерес, не предлагая своего. Например, малыш может неосознанно возить машинкой со стороны в стороны, если взрослый говорит: «Машина едет, би-би».

Задача № 3. И третья задача – добиться взаимодействия, чтобы ребёнок видел не только свои действия, но и действия другого человека.

Этапы действий специалиста по работе с игровым кейсом

1. Знакомство мамы с играми.

При работе с игровым кейсом («Функциональная коробка») этап знакомства очень важен, он позволяет создать среду, понятную для мамы, что позволит легко перенести её в домашние условия.

2. Выявление ожиданий мамы по поводу игры и поведения ребёнка.

Мы слушаем её ожидания по поводу поведения ребёнка в этой игре, значимости игры для ребёнка, её пользы.

3. Расширение представлений мамы об игре и возможном поведении ребёнка. Мы проговариваем и другие возможные варианты поведения ребёнка, о которых не сказала мама.

4. Наблюдение за действиями ребёнка с предметами.

Переводим маму в позицию наблюдателя. И просим её понять и сказать, что сейчас делает ребёнок, почему это важно для него.

5. Построение взаимодействия взрослого и ребёнка.

Мы показываем ребёнку, что мама его слышит, понимает и принимает его действия. Для этого у специалиста имеются профессиональные приёмы, которым он обучает маму.

6. Заключительный этап

Подводим итог нашей встречи и планируем, как дома организовать взаимодействие с ребёнком во время игры.

Подробнее остановимся на каждом этапе действий специалиста.

1. Знакомство.

Например, игра «Функциональная коробка» направлена на развитие навыков наблюдения и подражания с предметами. Коробка, наполненная предметами из домашнего обихода, привычными и часто встречающимися ежедневно. Ребёнок, который не раз наблюдал за действиями мамы дома, сможет узнать эти предметы и показывать, как ими пользоваться.

Если предметы не знакомы ребёнку, он будет играть с предметами так, как ему захочется.

2. Выявление ожиданий мамы по поводу игры и поведения ребёнка

Мы спрашиваем у мамы: «Как вы думаете, как ребёнок будет играть с нашей игрой?», «Чем, по-вашему мнению, полезна игра?»

Мы слушаем ожидания мамы по поводу поведения ребёнка в этой игре, по поводу значимости игры для её ребёнка.

Также мы спрашиваем у мамы: «Какими ребёнок интересуется предметами, любимые предметы ребёнка?» Мы собираем дополнительно несколько предметов из списка интересных ребёнку (со слов мамы) на случай, если наши предметы совсем не заинтересуют малыша.

Мы рассказываем маме, чем полезна коробка с функциональными предметами. Каждый функциональный предмет имеет своё действие, ребёнок будет учиться наблюдать и подражать действиям с предметами, что расширит возможности их использования, применения, понимание целей их использования. В процессе манипулирования предметами развиваются высшие психические функции (ВПФ), зрительно-моторная координация, мелкая и крупная моторика.

3. Расширение представлений мамы об игре с предметами из функциональной коробки

Мы проговариваем и другие возможные варианты поведения ребёнка, о которых не сказала мама.

Мы говорим, что ребёнок может делать с предметами то, что ему хочется. Приводим пример, как выглядит манипуляция с предметами. Возможно, вы увидите, что предметы ребёнок переворачивает, кидает, пытается катить, трогает, нюхает, пробует, стучит, крутит, рассматривает.

Также мы удерживаем этапы развития наблюдения и подражания, предложенные в Денверской модели при работе с предметами. И говорим о возможностях и приёмах построить взаимодействие мамы и ребёнка на каждом этапе. Познакомиться более подробно с уровнями развития наблюдения и подражания вы сможете в главе 3.

Таблица № 1. Уровни развития и подражания. Оценка навыков наблюдения и подражания

Уровень	Приёмы для специалистов	Цели и предполагаемый результат
Базовый уровень	Присоединение к ребёнку. Повторите действия за ребёнком. Используйте действия, которые делает ребёнок в данный момент. Используйте такие же предметы	Каждый раз во время игры ребёнок замечает действия с предметами партнёра: смотрит на ваш предмет, на ваши действия, когда вы повторяете их за ребёнком на протяжении 2-3 встреч
Уровень 1	Повторите действия за ребёнком. Используйте действия, которые уже есть в репертуаре ребёнка. Ребёнок стучит молотком, вы подходите, берёте молоток и повторяете за ним, и поддерживаете действия словами: тук-тук-тук. Передаёте молоток обратно ребёнку. Важно получить опыт, когда два человека делают одно и то же по очереди	8-10 действий повторяет ребёнок за вами, после того как он показал их первым
Уровень 2	Ребёнок повторяет действия после демонстрации ему этого действия. При условии, что ребёнок сам хочет играть в эту игру	8-10 действий повторяет ребёнок из своего репертуара, но первым действия показываете вы
Уровень 3	Умение повторять новые необычные действия с предметами: втыкать палочку в пластилин, стучать по погремушке при помощи палочки. Важно использовать новые игрушки или предметы, с которыми ребёнок ещё не играл, с которыми ещё не сложилась схема взаимодействия	8-10 незнакомых действий с предметами
Уровень 4	Ребенок делает это с разным набором материала, действия должны выбираться из функционального кейса	Имитировать серию новых, но связанных между собой действий – 3-4 действия

4. Наблюдение за действиями ребёнка с предметами

Мы переводим маму в позицию наблюдателя и просим её понять и сказать, что сейчас делает ребёнок, почему это важно для него.

Для игры вам потребуется функциональная коробка с предметами. Ребёнок делает выбор и подходит к привлекательному для него предмету и начинает с ним действовать так, как ему хочется.

Инструкция. Запишите, какие предметы берёт из функциональной коробки ребёнок и что с ними делает и как.

Если ребёнок сам не заинтересовался коробкой, тогда выложите некоторые предметы, на ваш взгляд, знакомые ребёнку, из коробки и подождите, пока ребёнок не выберет понравившийся предмет и не начнёт с ним взаимодействовать.

Ваши наблюдения за ребёнком запишите, используя следующую таблицу:

Таблица № 2. Функциональные предметы

Предмет	Действия с предметом
1. Щетка (для ковра, для одежды с длинной щетиной)	
2. Мочалка (используется для мытья тела)	
3. Детский крем	
4. Бусы	
5. Зубная щётка	
6. Шляпа	
7. Очки	
8. Бутылочки	
9. Ложка	
10. Кружка	
11. Зеркало	

Кроме того, на первом приёме кроме функциональных предметов мы предлагаем то, что интересно ребёнку, предварительно узнав об этом у мамы, а также игрушки, которые подходят ребёнку раннего возраста.

Таблица № 3. Дополнительные предметы

Дополнительные предметы	Действия с предметами
Мячи	
Рамки-вкладыши, сортер	
Сыпучие материалы	
Машинка в прозрачной коробке	
Животные в прозрачной коробке	
Музыкальные игрушки	
Музыкальные домики	

После того, как мы понаблюдали за ребёнком, заполнили бланк, определили уровень развития навыков наблюдения и подражания, мы будем выстраивать взаимодействие с ребёнком.

5. Построение взаимодействия взрослого и ребёнка

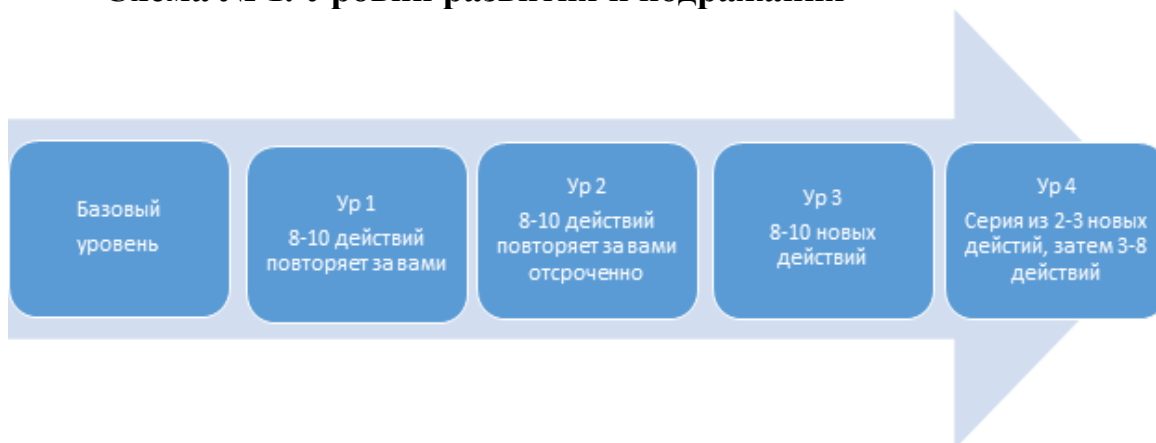
Мы выстраиваем контакт мамы и ребёнка, подбирая этап, на котором находится ребёнок по развитию навыков наблюдения и подражания из Денверской модели при работе с предметами. И описываем возможности и приёмы построения взаимодействия мамы и ребёнка на каждом этапе.

6. Заключительный этап

Мы подводим итог нашей встречи с семьёй и говорим, что сегодня получилось и у ребёнка, и у мамы. Специалист рассказывает маме о положительных моментах, которые он заметил, и которые благоприятны при взаимодействии с ребёнком.

Маме необходимо почувствовать свой успех и компетентность, удивиться, что и у неё, и у ребёнка получилось за одну встречу добиться маленького результата. Важно мотивировать и поддерживать её активную включённую позицию. В связи с этим мы используем наглядную схему и объясняем маме, на каком этапе ребёнок, и какой будет результат на каждом этапе.

Схема № 1. Уровни развития и подражания



Также мы спрашиваем маму, что она может повторить дома и сколько раз. Мы просим маму зафиксировать взаимодействие с ребёнком дома во время игры с кейсом в бланк.

Таблица № 4. Оценка контакта мамы и ребёнка

№№	Предметы, которыми заинтересовался ребёнок	Действия ребёнка с материалом	Присоединение мамы	Реакция ребенка	Оценка контакта + / -
1					
2					
3					

3. Этапы развития навыков наблюдения и подражания

Мы выделили базовый уровень как подготовительный уровень, необходимый для построения контакта взрослого и ребёнка, и знакомство мамы с приёмами построения взаимодействия. Далее мы взяли 4 уровня Денверской модели.

Уровень базовый

Цель: *каждый раз во время игры ребёнок замечает действия с предметами партнёра, когда он повторяет их за ним на протяжении 2-3 встреч.*

Показываем ребёнку, что мама его слышит, понимает и принимает его действия. Для развития манипулятивных действий ребёнку необходимо

научиться наблюдать, подражать действиям других людей. Возникает необходимость в приёмах выстраивания взаимодействия с ребёнком, у которого отсутствуют эти навыки. Мы предлагаем некоторые приёмы, которые активно используем в своей практике.

1) У вас в руках такой же предмет, как у ребёнка, и вы повторяете действия за ребёнком.

Важное правило: повторять действия ребёнка, не приписывая своих действий.

Действия ребёнка могут быть самыми нестандартными, «неправильными» для взрослых – нам это не важно. Главная цель на данном этапе – выяснить возможности ребёнка установить взаимодействие с другими людьми, когда ребёнок начнёт замечать ещё и чужое действие, такое же, как и его собственное. На этом этапе возможно достижение цели, если ваше действие будет точно повторять собственное действие ребёнка.

Мы не станем на этом этапе учить ребёнка собирать рамки-вкладыши, мы будем крутить фигурки от рамок-вкладышей так же, как это делает ребёнок, мы будем кидать мячи так же, как и он

2) Эмоционально озвучивать действия ребёнка. Важно, чтобы речь была проста и понятна малышу, а главное, соответствовала его действиям, которые происходят сейчас, в настоящий момент. Если ребёнок не говорит, то озвучиваете звуками: би-би, гав-гав, дзинь-дзинь или одним словом. Этот приём важно сочетать с другими приёмами.

Мы не будем говорить, что это машина, её надо катать. Мы будем говорить: колесо крутится, и будем вместе с ребёнком крутить колесо так же, как делает это он. Он увидит наше действие и возьмёт нашу машину. И это будет наш первый успех

Сопровождение родителей на этом этапе

Очень часто родителям сложно перестроиться и перестать предлагать свои варианты, а некоторые родители интерпретируют присоединение как потакание ребёнку, позволение непопулярного, как угроза авторитету взрослого, а также неосознанные привычные приёмы общения: «А давай вот так», «Вон в ту игрушку будем играть, неси». При этом в это время у ребёнка блокируется своя игра, которую не заметил взрослый, и это оказалось не так просто, следственно, и ребёнок не замечает действия взрослого – взаимодействие не выстраивается. Но если родители не научатся присоединяться к ребёнку, то этот этап может значительно затянуться. Ведь все цели, достигаемые на занятии, они будут автоматизировать ежедневно дома.

Пример № 1. Арсений К., 2,4 года (подозрение на аутизм), жалобы: отсутствие совместной игры, взаимодействия с ребёнком нет, ему всё неинтересно, что бы мама ни предлагала.

На занятии мы предложили функциональные предметы и дополнительные предметы, которые со слов мамы нравятся Арсению,

Арсений заинтересовался рамками-вкладышами и мячами. Рамка была с геометрическими фигурами. У каждой фигуры была ручка. Они лежали на столе, он подошёл, взял одну фигуру, перевернул и начал её крутить на ручке. Затем взял другую и также начал крутить. Из всего предложенного Арсений действительно выбрал только знакомые ему предметы, мячи и рамки. Мы зафиксировали это в бланке.

Таблица № 5. Бланк наблюдения за ребёнком

№	Предмет	Действия с предметом
1	Мячик	Крутит
2	Фигура от рамки вкладыша	Крутит

На самом начальном этапе присоединение выглядело как **повторение действий за ребёнком**. И наблюдение за его реакцией. Мы продолжили вести бланк и расширили его, добавляя столбик «Приём присоединения» и «Реакция ребёнка».

Таблица № 6. Бланк наблюдения за приёмами присоединения взрослого

№	Предмет	Действия с предметом	Как вы присоединились?	Реакция ребёнка
1	Мячик	Крутит	Взяла ещё один мячик и начала крутить	Увидел и захотел взять мячик у специалиста
		Бросает	Вытаскивала на глазах у Арсения мяч из коробки и предлагала ему	Увидел и взял мячик у специалиста
2	Фигура от рамки-вкладыша	Крутит	Взяла другую фигуру, чтобы её покрутить также как ребёнок. Начала издали с другого конца столика и постепенно приближалась к ребёнку	Увидел и смотрел несколько секунд, при этом выполнял своё действие

Приём повторения действий за ребёнком помог нам с Арсением выстроить контакт. Мы взаимодействовали таким образом столько, сколько он играл. Сначала это делал специалист, затем мама. Когда Арсений играл с мячами, мы использовали ещё один приём. Мы ему подавали в руки шарики сами. Сначала специалист в руку Арсения передавала мячик, Арсений брал мячик, смотрел на мячик и на свою руку. Такой приём повторялся 6-8 раз. Далее мы немного усложнили задачу: теперь специалист каждый раз доставал мячи из коробки и отдавал Арсению. Арсений смотрел и ждал, как специалист достанет мяч из коробки, и брал мяч у него. Взгляд Арсения падал на коробку, на мяч, на руки специалиста.

Мы предлагали маме повторить те же действия что и мы для того, чтобы повторять их дома.

Как понять, что с этим этапом всё в порядке?

Когда ребёнок «доберёт» такого общения, и, как правило, в каждом случае период различается. Кому-то необходим месяц такого взаимодействия, кому-то неделя, кому-то больше. После чего ребёнок может и готов замечать ваши действия. Результат на этом этапе выглядит так: ребёнок замечает ваше действие, останавливается, присматривается, прислушивается к вам и вашим действиям, он замечает предмет в вашей руке, смотрит на него, на действия с ним, которые вы за ним повторяете, и кратковременно смотрит на вас, когда вы говорите или повторяете его действия, то цель достигнута, её нужно автоматизировать. И переходить на новый этап.

Освоение этапа мы оцениваем по взаимодействию мамы и ребёнка. Если мы замечаем, что 2-3 встречи у мамы получилось выстроить взаимодействие, мы переходим к следующему этапу.

Мы предполагали, что если к нам придёт ребёнок, и уровень взаимодействия с мамой будет базовый, то скорее всего он не заинтересуется нашей функциональной коробкой. Но несмотря на это, мы её оставляем, мы достаём из коробки пару предметов, наиболее знакомых ребёнку, и они лежат на видном месте, и на каждой встрече мы готовим коробку с функциональными предметами.

Уровень 1

Цель: 8-10 действий повторяет ребёнок за вами после того, как он показал их первым.

Приёмы присоединения к действиям ребёнка.

<p>Вы берёте такой же предмет и повторяете действия ребёнка, а затем предлагаете предмет ребёнку сами. Передача ребёнку предмета предполагает, что ребёнок заметит и возьмёт этот предмет из ваших рук. При подготовке к занятию с ребёнком необходимо учитывать тот момент, что предлагаемых предметов желательно иметь хотя бы пару</p>	<p>Вы берёте предмет у ребёнка со словами: «а теперь я» – и повторяете за ним действия и возвращаете ему обратно предмет со словами: «теперь ты». Такой путь способствует развитию очередности в действиях, даёт возможность внимательно наблюдать за партнёром, подражать партнёру, расширять игровой репертуар, развивать способность ждать своей очереди. Но случается так, что дети ещё не готовы к такому взаимодействию. Мы это можем увидеть, когда ребёнок избегает контакта, начинает сильно расстраиваться при попытке взять его игрушку, не готов подпустить к себе, убегает, прячется. Перечисленные причины являются явным поводом изменить стратегию</p>
---	--

Пример № 1. Арсений К.

На предыдущем этапе у нас было много мячей. Теперь мы берём один мячик и пытаемся построить игру по очереди. Мы увидели, что Арсений кидает мяч, мы берём его мячик и кидаем по очереди. Арсений скатывает мячик с горки, и мы скатываем этот же мячик с горки. На этом этапе получилось очередное действие. Эмоционально озвучиваем то, что мы делаем. Проговариваем свои действия и действия ребёнка. Арсений наблюдал за действиями специалиста.

Мы знаем, что Арсений спокойно берёт мячи рукой. Специалист прилепляет мячики на скотч и привешивает их на уровне глаз Арсения, показывает ему, как снимать мячи, и ждёт, пока Арсений начнет повторять. Специалист добавляет новое действие: берёт мяч и складывает в таз. Арсений увидел, как это делает специалист, и начал также снимать сам мячи, но не складывает их в таз, а бросает на пол. Складывать в таз – это новое действие для него, которое мы не наблюдали ранее. Новое действие появляется на следующих этапах, поэтому мы не просим мячи складывать в таз. Арсений снимал мячи и также смотрел, как специалист снимает мячи.

Также из функциональной коробки Арсений заинтересовался силиконовой щёткой с длинными щетинами. Он трогал её несколько раз, двумя руками. Кроме того, Арсений взял маму за руку и её руку положил на щётку, показывая ей. Мы просили маму трогать щетину также, как это делает Арсений, и говорить, какая она гладкая, приятная.

Рамка-вкладыш. Мама ставила фигуру в нужную ячейку, это действие было знакомо для Арсения из домашних игр, он также взял фигуру и пытался поставить в нужную ячейку, но выбрал не ту ячейку. Мы (мама и специалист) 5 раз подряд показали, как поставить треугольник в ячейку для треугольника, Арсений смотрел. Далее фигуру отдали ему, ребёнок повторял действие, но

не попадал в нужную ячейку, тогда мы закрыли все другие ячейки нужными фигурами, оставив одну свободную для фигуры треугольника, чтобы у Арсения получилось в неё попасть. После этого у него получилось. Так как в этом кейсе мы работаем над навыками подражания и наблюдения, то у нас получилось и то и другое.

Таблица № 7. Оценка контакта мамы и ребёнка

№	Предметы, которыми заинтересовался Арсений	Действия ребёнка с материалом	Присоединение мамы	Реакция ребёнка	Оценка контакта + / -
1	Тазик с горохом и яркими стеклянными шариками	Ёрзает ладошкой по гороху в тазу туда-сюда	Мама насыпала горох в кружку. Сбирала шарики	Арсений не наблюдал за её действиями и за ней	- Действие мамы не из репертуара ребёнка, новое для него
		Набирал горох в руки и высыпал	Мама набирала горох в руки и высыпала также, как это делал Арсений	Арсений замечал её действия, по очереди смотрел на свои действия, затем на действия мамы	+ Параллельное действие
2	Мяч	Кидал мяч	Мама кидала мяч так, как Арсений	Арсений наблюдал за действиями мамы	+ Действие по очереди
		Доставал маленькие мячи из бутылки	Мама также пыталась достать мячи	Арсений не убежал, ждал бутылку и брал мяч у мамы	+ Действие по очереди
		Скатывал с горки	Скатывала с горки	Наблюдал за мячом	+ Действие по очереди
		Отлеплял от скотча и бросал на пол	Мама показывала, как отлепить мяч и положить в таз	Наблюдал и кратковременно посмотрел в лицо	+ Параллельное действие
3	Силиконовая щётка	Трогал щетины	Мама также трогала щетины	Положил руку мамы, чтобы она потрогала щетины	+ По своей инициативе показал маме щётку
4	Рамка-вкладыш	Фигуру помещали в ячейку	Демонстрация действия специалистом	Ребёнок наблюдал и пробовал повторить	+ Выполнение действий по очереди

Уровень 2 (отсроченно)

Цель: 8-10 действий повторяет ребёнок из своего репертуара, но первым действия показываете вы.

На этом этапе понадобится список действий ребёнка с предметами для точного отсроченного повторения этих действий.

Для этого этапа мы разработали новую таблицу для отслеживания периодов, в которые предлагается действие, реакции ребёнка и рефлексии, почему не получилось или получилось выстроить взаимодействие.

Пример отслеживания периода, в который предлагается действие взрослого, можно увидеть в таблице № 8.

Таблица № 8. Отслеживание периода, в который предлагается действие взрослого

Действия мамы из репертуара ребёнка	В какой период эти действия вы показываете	Реакция ребёнка	Рефлексия/выводы
Стучу молотком так же, как делал это ребёнок	– Во время игры ребёнка с другой игрушкой вы демонстрировали действие... – Во время окончания игры с другой игрушкой вы демонстрировали действие... – До того, как ребёнок нашел себе занятие, вы демонстрировали действие...	Не заметил Закончил и присоединился ко мне Сразу заметил на расстоянии 1 метра и присоединился	
Стучу молотком не так, как это делал ребёнок	Во время его увлечённой игры с другой игрушкой	Не обратил внимание	<u>Неверная стратегия. Ошибки:</u> 1) ребёнок не хотел играть в предлагаемое действие, 2) действие было не из репертуара ребёнка, 3) в момент демонстрации действия ребёнок был занят другим

Если данный этап недоступен, причиной может быть пропущенный предыдущий этап, и необходимо на него вернуться.

На этом этапе необходимо повторять все действия отсроченно, чтобы ребёнок присоединился и начал наблюдать и повторять, а также подсказать маме, в какой момент предлагать своё действие. Расширить представления мамы о возможных вариантах поведения ребёнка в периоды:

- 1) действие будет предложено во время увлечённой игры ребёнка с другой игрушкой;
- 2) действие новое для него, и он не готов ещё воспринимать новые действия;
- 3) действие предложено в подходящий момент, когда ребёнок действительно хотел играть в игру, и мама как бы предугадала, нашла подходящий момент.

На этом этапе также тренируется у мамы чуткость к ребёнку.

Арсений заинтересовался мельницей как предметом для пересыпания песка: он её держал одной рукой, а другой крутил. Специалист присоединилась к нему: крутили мельницу по очереди, но держал её Арсений, он внимательно наблюдал и за своими действиями, и за действиями специалиста. После некоторого времени и игры в другие предметы специалист повторила действия с мельницей, Арсений увидел и прибежал, наблюдал внимательно до 7 секунд, но повторять не стал.

Мы играли в мяч, сидя на фитболе, специалист показала, как отбивать мяч руками, сидя на фитболе. Затем взяла ручки Арсения и ими оттолкнула мяч, Арсений не повторил, но улыбался, затем начал ловить и рассматривать мяч. Мяч был пушистый и с лицом, мальчик трогал глазки, рот. Специалист также повторила за ним действие, трогая глазки, рот у мяча. Через некоторое время, когда специалист показала фитбол снова, Арсений посмотрел и прибежал, стал на него садиться по собственной инициативе. Когда появился мохнатый мяч с лицом, Арсений обрадовался и сам оттолкнул его ручками.

Уровень 3

Цель: 8-10 незнакомых действий с предметами ребёнок будет повторять за вами.

На этом этапе мы продолжали знакомиться с предметами из функциональной коробки. Если на предыдущих этапах было 3-4 предмета, то на этом этапе ребёнок может познакомиться и с другими функциональными действиями как 3-4 предметов, которые выбирал ребёнок, так и новых.

Пример № 2. Денис Ш., 2 г. 5 м. Мальчику на первом этапе была интересна сама коробка. На этом этапе специалист или мама демонстрировали действия с функциональными предметами и показывали их на себе, на ребёнке.

Показывали, как брать мочалку и мыть ею руки. Зубную щётку подносили ко рту для чистки зубов и себе, и ребёнку. Крем намазывали на руки и себе, и ребёнку. Расчёской расчёсывались. Старались применять предметы на маме и на ребёнке, затем добавили игрушку большого волка.

Денис смотрел и повторял действие. На этом этапе мы изучали все предметы из коробки, кроме того, добавляли и другие, например, игрушечный телефон и фотоаппарат, капли для носа, трубочки и др.

Таблица № 9. Чек лист по использованию предметов по назначению

Предмет	Действия с предметом	Да/нет
1. Щетка (для ковра, для одежды с длинной щетиной)	Ребёнок берет в руки щётку, чистит одежду, ковёр и др. подходящий предмет	
2. Мочалка (используется для мытья тела)	Ребёнок показывает, как он моет себя, маму, игрушку мочалкой не по-настоящему	
3. Детский крем	Ребёнок открывает крем, выдавливает крем, намазывает на руки, лицо, тело	
4. Бусы	Ребёнок надевает на себя, или игрушку, или маму бусы и снимает	
5. Зубная щётка	Ребёнок показывает, как зубной щёткой чистить зубы себе, маме, игрушке	
6. Шляпа	Ребёнок надевает шляпу на голову себе, маме, игрушке	
7. Очки	Ребёнок надевает очки себе, маме, игрушке	
8. Бутылочки	Ребёнок открывает, достаёт или кладёт предмет, закрывает бутылочку	
9. Ложка	Ребёнок показывает не по-настоящему, как кормит себя, маму, куклу	
10. Кружка	Ребёнок показывает не по-настоящему, как поит себя, маму, куклу из кружки	
11. Зеркало	Ребёнок смотрится в зеркало, даёт маме и игрушке посмотреться в зеркало	

Денис Ш. уже мог наблюдать за действиями мамы и специалиста, и их повторять. Он научился выполнять функциональное действие с предметами за 4 встречи, дома мама также создала функциональную коробку и играла с ребёнком.

Уровень 4

Цель: 8-10 серий новых действий ребёнок повторяет за взрослым.

Взрослый показывает серию одношаговых действий, связанных между собой.

После каждого действия делает небольшую остановку, чтобы ребёнок мог повторить. Важно, чтобы ребёнок делал каждое действие по очереди и с разным набором материалов.

Важно: действия должны выбираться из функционального использования выбранного предмета. На данном этапе мы накапливаем репертуар действий с предметом с учётом их функциональных целей. Мы берём предметы, которые ребёнок встречается ежедневно дома: расчёска, зеркало, зубная щётка, губка, тряпка, веник, совок, кисть, чашка, мыло, тазик и т. д., и демонстрируем мини-игру из 2-3 связанных действий, которые в дальнейшем приведут к более развёрнутой игре.

Действие может показывать специалист, может показывать мама. Важно не затягивать момент демонстрации подготовкой, действие демонстрируется не больше 1 минуты и сразу же, как ребёнок посмотрел на предметы в вашей руке.

Таблица № 10. Добавление нового действия

Предмет	Действия с предметом ребёнка	Новое ваше действие с этим же предметом	Повторение ребёнком +/-
Молоточек	Стучит по полу	Стучать по ножкам, по столу	+
Мячик	Скатывает с горки	Скатывает с горки в таз	+
Фасоль	Трогает фасоль руками, ёрзает по тазу	Брать фасоль двумя руками поднимать вверх и высыпать	+
Щётка с силиконовой щетиной	Трогает щётку с силиконовой щетиной пальчиками	Трогает щётку с силиконовой щетиной, всё ладошкой	+
		Увидел и потрогал силиконовую щетину у другой щётки, более грубую, чем прежняя	+

Пример № 1. Арсений К. взял ложку из функциональной коробки, но не показал функциональное действие с ложкой, посмотрел на неё и хотел её оставить. Специалист показала свою ложку Арсению – и у него, и у специалиста в руках ложки. Специалист набирает фасоль в ложку и показывает, как из ложки фасоль высыпается. Арсений сначала наблюдал, затем повторял действие. Мама предложила тазик с фасолью и пустой тазик и тоже взяла ложку и показала, как набирать в неё фасоль и переносить в пустой тазик. Арсений наблюдал за действиями мамы и стал пробовать их повторять. Он набрал фасоль, но перенести не смог, фасоль высыпалась из ложки, как только там появлялась. Арсений делал 3-4 попытки перенести фасоль до тазика, стоящего рядом, у него не получалось, и он убежал. Тогда маме было предложено заменить ложку на более глубокую, чтобы фасоль быстро не высыпалась из ложки. И позже попробовать ещё раз.

Таблица № 11. Добавление нового действия и серии новых действия при работе с детьми

№	Уровень 1, 2 8-10 действий ребёнка	Уровень 3 Новое действие, предлагаемое специалистом	Уровень 4 Серия новых действий, предлагаемых специалистом
1	Из кружки пьёт	Пьёт из стакана	Наливаю чай – пью – м-м-м, вкусно (показываю)
2	Берёт ложку, набирает фасоль	Высыпает фасоль	Набирает фасоль в ложку, переносит фасоль, высыпает фасоль в таз
3	Берёт бусы, надевает	Надевает на маму	Снимает бусы

Пример № 3. Вика Р., 3 г. Мама посадила Вику себе на колени и показала действие: наливает чай, пьёт, чмокает «м-м-м, вкусно». Ребёнок сидел на коленях и наблюдал 3 раза. Потом взяла у мамы кружку и повторяла действие: наливала в кружку, пила, чмокать не смогла, только головой покачала. В группе детей и на индивидуальных встречах мы вводили большую игрушку зайца и создавали мини-серии действий, чтобы дети наблюдали за действиями и их повторяли.

Таблица № 12. Примеры развития игры на уровне 4

Игра	Коробка с материалами	2-3 связанных действия	3-8 связанных действий
Покорми зайца	Овощи и фрукты небольшого размера в тарелке, две ложки, заяц	Брали в ложку овощ или фрукт и кормили зайца	Готовили стол, стул, накрывали на стол, садили зайца, кормили зайца, убирали всё на место
Уложи зайца спать	Кровать, подушка, простыня, одеяло, заяц	Положили в кровать зайца, укрыли зайца	Расстилали постель, положили в кровать зайца, укрыли зайца
Вылечи зайца	Бутылочка от капель для носа, заяц	Открыть капли закапать нос зайцу – заяц чихает	Положили в кровать зайца, открыли капли, закапали нос зайцу – заяц чихает. Положили компресс, поставили градусник – заяц уснул, проснулся здоровый, поел фруктов
Напой зайца чаем	Кружка, чайник, заяц	Брали кружку наливали из чайника чай, показывали, как чай пить, показывали и говорили «м-м-м, вкусно»	Готовили стол, стул – накрывали на стол, брали кружку, наливали из чайника чай, показывали, как чай пить, показывали и говорили «м-м-м, вкусно», угощали чаем маму или себя
Постирай тряпочку	Таз с пеной, тряпочка или носочки, верёвка, прищепка	Смотрели: грязный носок, говорили «грязный», брали тазик, стирали – говорили «чистый»	Смотрели: грязный носок, говорили «грязный», брали тазик, стирали – говорили «чистый», выжимали, вешали на верёвку на прищепку
Погладь носочки	Гладильная доска, утюг	Носочек положить на доску, погладить утюгом	Снять носочек с веревки, положить на доску, погладить утюгом, убрать на место игрушки

Выбери сенсорную коробку	5 коробок, каждая определённого цвета с такими же по цвету фигурами и предметами	Дети выбирали коробку, трогали разные предметы руками и сыпали крупу, убирали за собой	Дети выбирали коробку, трогали разные предметы руками и сыпали крупу. Звенел колокольчик – убирали за собой, прекращали игру с коробкой, выбирали другую коробку
Нарядись на карнавал	Картинки: карнавал зверей, тарелка с мукой, тарелка с вареньем	Рассматривали картинки, показывали у себя лоб, щёчки, животик, ручки, ушки и т. д.	Рассматривали картинки: карнавал зверей, все звери украшают себя и рисуют красивые фигуры на себе – ребёнок и мама садились перед зеркалом и рисовали полоску на лбу, кружок на щёчках, точку на носу, мукой шейку, животик, ножки. Брли влажную салфетку и вытирали со лба, щёчек, носа, дальше шею, животик, ручки

Таких сюжетов мы добирали до 8-10. Конечно, у наших семей эти игры переходили в домашние условия и проигрывались ежедневно. Кроме того, мы сопровождали эти игры картинками, распечатывали серию из 3-7 действий. Дети удивлялись, как зайка на картинке появлялся у них в виде игрушки.

Вика на индивидуальном занятии видела коробочку с игрой в зайку, капли, кровать, бежала к игре и повторяла всё, что она запомнила, показывала, как зайка чихал, приглашала маму и показывала, как закапать нос зайцу, и как он чихает. Для девочки это первая серия игровых действий, которая появилась после занятий. До этого Вика предпочитала рассматривать предметы и носить их в руках, она также смогла познакомиться и продемонстрировать действия с функциональными предметами.

Каждую игру мы продолжали развивать новыми предметами и действиями.

Так, после того как Вика легко стала выстраивать сюжет из 3 действий, мы добавили в игру «Вылечи зайку» ещё и градусник, через какое-то время компресс, который надо было намочить. Таким образом переходили к игре из 5-8 серии действий. Вика радовалась, когда видела на картинках серии игровых действий. Дома у Вики была книжка, она рассматривала картинки и старалась поделиться увиденным с мамой. Самое интересное то, что наши дети видели предметы, сами подбегали к ним и начинали игровое действие, демонстрируя маме, как они его выполняют. Проявляли инициативу, играли и приглашали маму в игру.

Заключение

На этом этапе работа по кейсу «Наблюдение и подражание» заканчивается – мы добрались до того, что ребёнок может подражать и наблюдать, помогли ему потренировать эти навыки.

Работа по игровым кейсам направлена на психологическое сопровождение семей с применением онлайн-технологий, где взрослые и дети могут построить общение и совместную деятельность в тематических событиях игрового кейса как в очном, так и в дистанционном режиме.

Таким образом, мы повышали компетентность мамы, для того чтобы мама смогла дома выстраивать взаимодействие со своим ребёнком, сначала с помощью нашего игрового кейса, а затем и в других игровых ситуациях, при помощи специалиста и самостоятельно.

Мы знакомим семью с игровым кейсом заранее, для того чтобы ситуация взаимодействия была для мамы понятной, чтобы у неё снижалась тревога по поводу незнания того, как построить взаимодействие с ребёнком.

Мы даём маме и ребёнку новый позитивный опыт взаимодействия с ребёнком через совместное действие: сначала специалист–ребёнок–мама, затем мама–ребёнок.

Положительный опыт взаимодействия ребёнка и мамы: когда ребёнок активный, включённый в игровую деятельность, он смотрит на маму, ждёт её действий, выстраивает свои действия в игре по собственной инициативе – игра для мамы и ребёнка понятна, интересна, доставляет удовольствие.

На каждом этапе работы с игровым кейсом специалист оказывает психолого-педагогическую поддержку маме:

1) Знакомство мамы с играми. При работе с игровым кейсом этап знакомства с игрой очень важен, он позволяет создать среду, понятную для мамы, что позволит легко перенести её в домашние условия.

2) Выявление ожиданий мамы по поводу игры и поведения ребёнка. Мы слушаем её ожидания по поводу поведения ребёнка в этой игре, по поводу значимости игры для ребёнка, её пользы. Такой шаг позволяет специалисту определить понимание мамы игры и поведения ребёнка в игре, а маме – сформулировать значимость игры для ребёнка и предположить, как ей можно построить взаимодействие с ребёнком в игре.

3) Расширение представлений мамы об игре и возможном поведении ребёнка. Мы проговариваем и другие возможные варианты поведения ребёнка, о которых не сказала мама. Такой шаг позволяет расширять фокус внимания мамы, даёт возможность увидеть больше в этапе наблюдения за ребёнком, а также внимательно следовать за ребёнком – так мама становится более чуткой, замечает больше действий ребёнка.

4) Наблюдение за действиями ребёнка с предметами. Переводим маму в позицию наблюдателя. И просим её понять и сказать, что сейчас делает ребёнок, почему это важно для него. На этом этапе мама интерпретирует действия ребёнка.

5) Построение взаимодействия взрослого и ребёнка.

Мы показываем ребёнку, что мама его слышит, понимает и принимает его действия. Для этого у специалиста имеются профессиональные приёмы, которым он обучает маму. Мама и ребёнок получают новый положительный опыт взаимодействия, мама чувствует свою значимость для ребёнка, ведь ребёнок наблюдает за ней, подражает ей, она получает ответ ребёнка на каждом этапе. Повышается уверенность и компетентность мамы, снижается беспокойство.

б) Заключительный этап. Подводим итог нашей встречи и помогаем маме спланировать, как дома организовать взаимодействие с ребёнком во время игры. Мама получает поддержку специалиста и уверенность в том, что у неё получится самостоятельно построить взаимодействие с ребёнком дома.

Кейс «Наблюдение и подражание» проигрывается параллельно с двигательными играми. Двигательные игры позволяют маме управлять ситуацией в домашних условиях, когда, например, ребёнок слишком подвижный, когда он прыгает, валяется, крутится, не может усидеть на месте. Мы рекомендуем маме играть в кейс «Наблюдение и подражание» после двигательных игр. Это даст ресурс ребёнку для наблюдения и подражания за действиями мамы. В приложении 1 приведены 3 двигательные игры, но их намного больше.

Далее может быть работа с мамой по созданию собственного действия для ребёнка, построению совместного внимания, поддержки инициативы ребёнка, развитие игры.

За период проекта «Позитивное родительство» 22 семьи получили новый позитивный опыт взаимодействия с помощью игровых кейсов при сопровождении специалистов и смогли перенести его в домашнюю среду, в результатах практике мы анализировали 15 семей.

Анализ движения семей по уровням развития навыков наблюдения и подражания

Движение семей по уровням развития навыков наблюдения и подражания				
Базовый – уровень 4	Базовый – уровень 2, 3	Базовый	Уровень 2 – уровень 4	Уровень 3 – уровень 4
4 семьи	4 семьи	1 семья	4 семьи	2 семьи

Таким образом, мы работали с семьями в 2 этапа: первый 3 месяца и второй 3 месяца, семьи, которые занимались по кейсам в первый этап, не участвовали во втором этапе. Период работы с семьёй по кейсу был 3 месяца.

В результате 4 семьи смогли полностью построить положительный опыт взаимодействия на всех уровнях от базового до 4 уровня. Мы можем

отметить огромную включённость мамы в процесс, активную позицию, желание воспроизводить новый положительный опыт в домашних условиях. Сопровождение семьи проходило как очно, так и дистанционно, при работе с видеозаписями и обратной связи по ней.

4 семьи построили опыт взаимодействия с базового уровня до 2-го и 3-го уровня. Эти семьи позже попали в проект и занимаются по кейсу меньше 3 месяцев.

1 семья не смогла построить взаимодействие и перенести положительный опыт в домашнюю среду по причинам наличия у ребёнка дисфункции сенсорной интеграции и отсутствия ресурсов к наблюдению и подражанию. В связи с чем семья сопровождается специалистом на данный момент в двигательном кейсе.

4 семьи смогли построить новый положительный опыт взаимодействия с уровня 2 до уровня 4. У ребят были возможности и ресурсы для наблюдения и подражания, но уровень возрос незначительно так как у мам небольшой опыт построения взаимодействия в игре, тревожность по поводу незнания как играть с ребёнком, незнание приёмов по удержанию внимания ребёнка в игре, приоритет развития ребенка исключительно академическим навыкам во время игры и общения.

2 семьи расширили взаимодействие с ребёнком новыми играми, сюжетами и приёмами, получили опыт развития серии связанных действий, перешли с уровня 3 на уровень 4.

Список использованных источников

1. Баттерворт, Д. Принципы психологии развития / Д. Баттерворт, М. Харрис. – М: Когито-Центр, 2000. – 341 с.
2. Боулби, Дж. Привязанность / Дж. Боулби. – М.: Гардарики, 2003. – 477 с.
3. Выготский, Л.С. Игра и её роль в психическом развитии ребёнка / Л.С. Выготский // Вопросы психологии № 6. – СПб.: Питер, 1966.
4. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2018. – 940 с.
5. Роджерс С., Доусон Дж. Учебник по Денверской модели раннего вмешательства для детей с аутизмом. Развиваем речь, умение учиться и мотивацию. / Пер. с англ. под общ. ред. М. Кузьмицкой и Л. Толкачева. – Москва: ИП Толкачев, 2019. – 432 с.
6. Фьюэлл Р.Р., Вэдэзи П.Ф. Обучение через игру: Руководство для педагогов и родителей / Пер. с англ. Л.А. Чистович, Е.В. Кожевниковой. – СПб.: КАРО, Санкт-Петербургский Институт раннего вмешательства, 2005. – 160 с.

§ 2.2. «НАПРАВЛЯЕМЫЙ ДИАЛОГ» – практическая реализация программы группового вмешательства на базе ППС-центра (структурное подразделение «Отделение помощи детям с ОВЗ» МБУ ДО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» г. Алексин, Тульская область; ассоциация детских психологов и специальных педагогов в помощь детям с особенностями развития «Содружество», г. Тула)

История и развитие

Программа сопровождения в групповой форме «Направляемый диалог» была разработана специалистами АНО ДПО «СПб ИРАВ» для родителей, испытывающих трудности в понимании своего ребёнка и сомнения в своих родительских компетенциях, на основе норвежской программы поддержки родителей ICDP, одобренной ВОЗ и применяемой во многих странах для помощи семьям и детям. Нам эту программу представила Игрушкина Татьяна Викторовна старший преподаватель ИРАВ, специальный педагог.

Теоретические основания

В основу программы легло представление о том, что человек рождается как социальное существо. Уже сразу после рождения младенец ищет контакт и взаимодействие с другими людьми. Как указывает Паоусек, ребёнок и взрослый биологически приспособлены для вхождения в двусторонний, хорошо налаженный диалог. В новой коммуникативно-ориентированной психологии новорожденных большое значение уделяется качеству диалога между воспитателями и ребёнком (Тревартен 1992, Клейн 1990). В последние годы проводилось много исследований, которые подтверждают гипотезу о том, что именно качество длительных отношений – «сам контакт» между воспитателем и ребёнком – играет решающую роль для его развития (Стоуф 1989). В дополнение к этому исследованию важно вспомнить и фундаментальные работы Эмми Пиклер, которая, проводя исследования в сфере формирования психического здоровья детей раннего возраста, также акцентировала внимание на доверительных отношениях ребёнок–взрослый. Пиклер подробно раскрывает понятие «взаимодействие» как центральную педагогическую категорию и подчёркивает важность ухода, наполненного вниманием и любовью.

Программа «Направляемый диалог» затрагивает такие важные аспекты семейно центрированного подхода, как формирование партнёрских отношений с семьёй ребёнка, получающего раннюю помощь; расширение родительских компетенций; уверенности в собственных родительских силах; развитие безопасных детско-родительских отношений; создание предпосылок для формирования психического здоровья детей и т. д.

Цели и задачи практики

Направляемый диалог предназначен, прежде всего, для улучшения качества взаимодействия ребёнок–взрослый посредством повышения осведомлённости родителя о детских потребностях и повышении его чувствительности в процессе ежедневного общения с ребёнком.

Задачи, реализующиеся в процессе программы:

- Расширять чувствительность родителей.
- Содействовать формированию взгляда на ребёнка как на человека, который обладает такими же чувствами, что и взрослый.
- Пробуждать и развивать эмпатию с целью формирования гармоничного единства диады мать–дитя.
- Содействовать расширению путей взаимодействия мамы с ребёнком.
- Направлять опыт ребёнка и его действия на окружающий мир.
- Формировать представление у родителей о составляющих психического здоровья детей.
- Актуализировать родительские культурные, педагогические и психологические компетенции, дать более глубокое понимание тех навыков, которыми они уже обладают.
- Повторять и закреплять корректные практики воспитания родителей.

Условия для реализации программы «Направляемый диалог»

Фасилитация является необходимым условием эффективной реализации программы «Направляемый диалог» и основным методом мотивации родителей на конструктивные изменения во взаимодействии с детьми. Фасилитация предполагает создание условий, наиболее благоприятных для выработки каждым родителем собственных поведенческих решений в воспитании, максимально отвечающих задачам развития конкретного ребёнка. Вместе с этим именно фасилитативный подход помогает ребёнку в процессе развития, облегчает «трудную работу роста». В практической реализации программы это выглядит, как дать возможность развиваться ситуации во время разминки или просмотра роликов с домашним заданием в том направлении, которое затронуло родителя, несмотря на подготовленный сценарий, бережно поддерживая полученные озарения и давая возможность им закрепиться, развиваться и проявиться в отношениях матери и ребёнка.

К. Роджерс выделил три основные установки фасилитатора, способствующие эффективному обучению:

- ✓ открытость фасилитатора своим собственным переживаниям, способность их открыто выражать,
- ✓ внутренняя уверенность фасилитатора в возможностях и способностях каждого участника,

✓ эмпатическое понимание – умение понимать и принимать внутренний мир участников в безоценочной манере.

Во время проведения встречи фасилитатор решает следующие задачи :

✓ стимуляция группы к обсуждению тем и обмену опытом посредством вопросов и создания учебных ситуаций,

✓ опора в обсуждениях на сильные стороны родителей,

✓ регуляция диалогов,

✓ слежение за эмоциональным состоянием участников встречи,

✓ подведение и запись итогов,

✓ объяснение домашнего задания.

В ходе встреч фасилитатору важно проявлять открытость, доброжелательность, заинтересованность, готовность разделить мнение участников.

Основным механизмом реализации программы является активизация и развитие в родителях такого рода чувствительности, когда происходит эмоциональная идентификация себя с ребёнком. Вместо инструкций за основу обсуждения на встречах берутся мнение воспитателя/родителя и существующая практика. Таким образом, у родителей укрепляется чувство личной компетенции как воспитателя, поскольку подтверждаются положительные стороны уже существующих у них представлений и опыта. При таком подходе можно избежать отчуждения и зависимости родителей от специалиста.

Принципы построения взаимодействия родителя и ребёнка, транслируемые специалистом при проведении встреч в рамках программы:

1. Проявляйте положительные эмоции: покажите, что вы любите своего ребёнка.

2. Подстраивайтесь под ребёнка и следуйте за его инициативой.

3. Говорите со своим ребёнком о том, что его занимает.

4. Хвалите ребёнка и одобряйте то, с чем он справляется.

5. Помогите ребёнку сконцентрировать внимание для совместного восприятия окружающих предметов.

6. Придайте смысл впечатлениям ребёнка от окружающего мира, описывая то, что вы вместе переживаете, показывая свои чувства и свой энтузиазм.

7. Углубляйте и давайте объяснения, когда вы переживаете что-то вместе со своим ребёнком.

8. Помогите своему ребёнку контролировать себя, ограничивая его позитивным образом: направляя, показывая положительные альтернативы и совместно планируя действия.

Эти принципы, сформулированные максимально просто, понятны адресату без специального образования.

Практическая реализация программы «Направляемый диалог»

В МБУ ДО «ЦППМиСП» г. Алексин (далее – Центр) программа «Направляемый диалог» реализовалась для 8 семей с детьми от 1-4 лет. Из 8 детей, родители которых обратились в программу, 7 детей имели в диагнозе аутистические черты и риск их развития, один ребёнок с нарушением опорно-двигательного аппарата. Большинство родителей-участников программы уже имели опыт воспитания детей, в том числе опыт многодетности, и только две мамы воспитывали первенцев. К особенностям группы можно отнести участие в группе мамы с особыми образовательными потребностями, в том числе с аутистическими чертами и наличие у одной из участниц положительного опыта воспитания 16-летнего подростка с РАС.

Для оценки нуждаемости семьи в сопровождении и успешности реализации программы была выбрана PICCOLO – диагностика взаимодействия родителя с ребёнком, позволяющая в процессе наблюдения оценить такие качества матери, как близость, отзывчивость, ободрение, умение обучать.

Два психолога Центра проводили цикл регулярных встреч с родителями целевой группы «Направляемый диалог» (1 р. в неделю), основанный на «принципах построения диалога». Несколько тем встреч было добавлено на основании предварительного запроса группы родителей.

Список тем для обсуждения в группе:

1. Знакомство. Сплочение группы.
2. Слагающие психического здоровья ребёнка (Эмми Пиклер).
3. Образ ребёнка.
4. Восприятие ребёнка как личности.
5. Эмпатическое единство. Подстраивание под инициативу ребёнка.
6. Культурные ценности.
7. Эмоциональная коммуникация. Проявление положительных эмоций.
8. Эмоциональная коммуникация. Укрепление доверия.
9. Эмоциональная коммуникация. Доверительный диалог.
10. Регулятивный диалог. Помощь в концентрации внимания.
11. Регулятивный диалог. Придание смысла восприятию ребёнка.
12. Регулятивный диалог. Расширение и обогащение смысла.
13. Ресурсность родителя.
14. Встреча по дополнительному запросу.
15. Итоговая встреча.

Установки, выделенные и описанные К. Рождерсом, были взяты нами на вооружение, реализовались фасилитатором в программе через «принципы развития чувствительности»:

- ✓ создание доверительного контакта,
- ✓ позитивное восприятие ребёнка,
- ✓ эмпатическое слушание,
- ✓ обмен имеющимся у участников группы опытом и др.

Структура проведения встречи. Еженедельные встречи проходят в два этапа. Проанализировав возможности Центра, мы поняли, что и для родителей, и для специалистов это наиболее удобный вариант.

Вечером проводятся встречи в родительской группе, а утром следующего дня – встреча детско-родительских пар на игровом занятии. Учитывая аутистическую специфику группы, это позволило нам избежать стресса при расставании детей с родителями и решить проблему с нехваткой волонтеров для организации пребывания детей в Центре во время проведения встреч.

Встречи с родителями

Длительность родительской встречи составляет 60-90 минут.

Алгоритм занятия.

1. Главные моменты предыдущего занятия (2 мин.). Подкрепление мотивации родителей на текущее занятие.
2. Обсуждение домашнего задания. Просмотр видео, демонстрирующего примеры успешного взаимодействия родителей с детьми (25-35 мин.).
3. Предоставление темы для обсуждения (2-5 мин.).
4. Активизация участников группы посредством игровых упражнений (10-15 мин.).
5. Обсуждение темы (10-15 мин.).
6. Подведение итогов и фиксация результатов обсуждения на флип-чарте.
7. Предоставление и объяснение домашнего задания.

По окончании встречи, опираясь на рекомендации создателей программы «Направляемый диалог», ведущие анализируют встречу с точки зрения реализации фасилитаторских задач.

Встречи с детьми и родителями

Длительность детско-родительской встречи составляет 20 минут.

Алгоритм занятия

1. Ритуал приветствия.
2. Совместные игры.
3. Просмотр кукольной сказки.
4. Участие в интерактивном задании.
5. Ритуал прощания.

Во время этой встречи родители осознанно стараются применить «принципы построения диалога». Ведущие группы регистрируют случаи успешного взаимодействия, поддерживают родителей и снимают видео для предоставления случаев успешного взаимодействия родитель–ребёнок в ходе обсуждений в родительских группах. Позитивное комментирование специалистами происходящего в паре во время совместных активностей – эффективный приём закрепления успешной стратегии взаимодействия.

Уже в процессе реализации программы появился и третий этап, не заменяющий, но логично дополняющий первые два. Создание группы в WhatsApp объединило участников проекта во время обсуждений домашних заданий, появившихся успехов детей, послужило источником взаимной поддержки. Взаимодействие в группе стало центральной связующей нитью во время вынужденного дистанта 2020 года. Последние встречи «Направляемого диалога» проводились в режиме онлайн. Именно благодаря успешному взаимодействию группы в интернет-пространстве программа реализовалась в полном объёме.

Дополнения программы

Важным дополнением программы «Направляемый диалог», на наш взгляд, стало включение части теоретического материала, полученного на семинаре «Наблюдение за игрой, движением и эмоциональным состоянием детей раннего возраста: теоретические основы, критерии и подходы» Олега Игоревича Пальмова. Для обсуждения с родителями мы использовали фундаментальное исследование Эмми Пиклер, которая, основываясь на длительных наблюдениях за детьми в своей врачебной практике в качестве домашнего врача, раскрывает принципы формирования психического здоровья детей, а также подробно раскрывает понятие «взаимодействие» как центральную педагогическую категорию, подчеркивая важность ухода, наполненного вниманием и любовью. *«Природой заложена некая “хореография роста”, и если мы предоставим ребёнку свободу и безопасность, то он будет учиться тому, что ему необходимо на каждом этапе» (Э. Пиклер).*

Ведущие программы акцентировали внимание родителей на важности: наблюдения за детьми, обращения внимания на сигналы, которые подаёт ребёнок, создания доверительных и бережных отношений, уважения к его личной истории развития и главное – понимания хореографии развития, которые заложены от рождения в каждом. Все эти принципы, тесно

переплетаясь с «Направляемым диалогом», помогают родителям повысить компетентность и, как следствие, уверенность в собственных силах и успешность. Для того чтобы теоретические знания, полученные из наших кратких сообщений, приобрели ценность для родителей, мы взяли для себя за правило предъявлять их в конце встреч, подводя принципы Пиклер под опыт участников группы, полученный во время разминки или обсуждений видео. Благодаря качественному теоретическому обучению специалистов на семинаре Татьяны Игрушкиной и Олега Пальмова обучение не составляло труда.

Трудности реализации, пути и способы их решения

1. Распространение информации о проекте и формирование группы.

Проанализировав обращения родителей в Центр, базу данных службы ранней помощи, сделали звонок-приглашение в программу (подробно рассказали о возможностях программы), что позволило нам собрать группу для встречи-знакомства.

2. Мотивация родителей для участия.

Когда мы размышляли над темами «Направляемого диалога», нам показалось, что они могут быть прекрасно дополнены знаниями о принципах формирования психического и физического здоровья детей, полученными на семинаре «Наблюдение за игрой, движением и эмоциональным состоянием детей раннего возраста: теоретические основы, критерии и подходы» Олега Игоревича Пальмова, доцента кафедры психического здоровья и раннего сопровождения детей и родителей СПбГУ. Программа «Направляемый диалог» даёт уникальную возможность внедрить алгоритмы построения эмпатийного взаимодействия и почувствовать, как меняется качество жизни благодаря развитию отношений в паре родитель–ребёнок. Именно акцент на «здоровье детей», сделанный Олегом Игоревичем при раскрытии принципов Эмми Пиклер, оказался очень важным для формирования мотивации у родителей.

Принцип 1. Полное внимание, особенно, когда дело касается ухода за ребёнком.

Многие мамы в наши дни убеждены, что одновременное выполнение большого количества задач – это ценный и крайне необходимый навык. Однако Пиклер считала, что, когда мы пытаемся делать несколько дел одновременно, в действительности это не позволяет нам проявлять должного уважения к нашим детям.

Принцип 2. Снижение скорости.

В наше время безумных скоростей мы с вами и наши дети только выиграют, если будем снижать скорость чуть чаще. Мы взвинчиваем самих себя и своих детей, разрываясь между задачами, перескакивая с одного действия на другое, создаём суету и ощущение беспорядка. Создавая покой в окружении детей, мы сами испытываем облегчение и умиротворённость; это

позволяет детям находиться в среде, где происходит их «священное раскрытие».

Принцип 3. Создаём доверие и строим отношения во время ухода за ребёнком.

Э. Пиклер была убеждена, что родителям и воспитателям необходимо превратить смену подгузников, кормление, купание и переодевание ребёнка в «качественное» время – неспешное и приятное, где ребёнок является активным партнёром. Природой заложена некая «хореография роста», и если мы предоставим ребёнку свободу и безопасность, то он будет учиться тому, что ему необходимо на каждом этапе. Магда Гербер, ученица Эмми Пиклер и представитель её философии в США, писала: «Когда вы подходите к ребёнку с уважением, вы сообщаете ему, что вы намереваетесь сделать, и даёте возможность ответить. Вы исходите из того, что он обладает должной компетенцией, и вовлекаете его в процесс ухода, позволяя ему, насколько это возможно, решать свои проблемы самостоятельно. Вы даёте ему физическую свободу и не торопите его развитие».

Принцип 4. Вместе с ребёнком, а не вместо него.

Создание партнёрских отношений с ребёнком означает, что вы всё время взаимодействуете, приспособляясь к потребностям ребёнка. Зачастую мы недооцениваем желания и возможности ребёнка в этой области. Пиклер видела детей как активных участников, нежели пассивных потребителей заботы. Всё это требует от нас большей необходимости разговаривать с детьми о том, что мы хотим сделать с ними, и быть терпеливыми, давая им время ответить.

Принцип 5. Мы не придаем ребёнку такое положение тела, которое он ещё не может принять самостоятельно.

Причина этого в том, что при обратном дети оказываются в ловушке и более не свободны в своих движениях. По сути дети становятся словно узниками своего тела. Пиклер видела тысячи положительных последствий свободного движения: «Учась переворачиваться на животик, ползти, сидеть, стоять, ходить, (ребёнок) не только осваивает эти навыки... Он учится делать что-либо самостоятельно, любопытствовать, пробовать и экспериментировать. Он учится преодолевать трудности. Он узнает радость и удовлетворённость, приходящие с успехом, как результат его настойчивости и терпения».

Принцип 6. Не прерывайте игру ребёнка.

Эмми Пиклер говорила, что родителям нет необходимости развлекать их детей: находясь в богатой для развития среде и имея возможность свободно её исследовать, дети вполне способны самостоятельно «развлекать» самих себя.

Кроме того, задумайтесь: а что, если наша «забота и помощь», которую мы даём детям, безусловно, с любовью и лучшими намерениями, на самом деле является вмешательством в священный процесс?

Во время не прерываемой вмешательством взрослых игры дети развивают независимость и осваивают свой мир. Именно в этот момент начинается формирование чувства собственного достоинства, уверенности в себе.

Принцип 7. Дети постоянно посылают нам сигналы. Важно уметь настроиться на их волну.

3. Сохранение мотивации в течение встреч. Уточнение родительского запроса и актуализация тем для детей с РАС. Рассказ участников группы об успешном опыте воспитания «особого» ребёнка, вплоть до организации отдельной встречи-чаепития в более непринужденной обстановке. Проведение праздников и подготовка подарков близким на дополнительных встречах. Получение позитивной информации о людях с инвалидностью, успешно реализующихся в современном обществе. Повторение тем вводных встреч.

4. Замкнутость родителей на первых встречах. Открытость специалистов участникам группы и нахождение на одном с ними уровне. Соблюдение принципов организации безопасного пространства: безоценочных высказываний, права сказать «Стоп», когда это необходимо, правило «одного микрофона». Рассказы ведущих о собственных переживаниях, во время прохождения «Направляемого диалога», положительных инсайтов и отсроченных эффектах. Организация игровых моментов, направленных на сплочение группы.

5. Низкая активность группы на первых занятиях.

Использование в течение обсуждения разных типов вопросов: подталкивающих к формированию образов, вопросов-повторов, вытягивающих, исследующих, активизирующих вопросов. Просмотр домашних видео и видеоматериалов с групповых занятий.

6. Подбор упражнений для активизации группы.

Проектируя упражнения, мы заранее обсуждали выводы, которые могут извлечь участники группы из разных учебных ситуаций. Планировали, кого из участников задействовать. Особенностью этих упражнений является то, что необходимо с пониманием и тактом относиться к собственным озарениям, инсайтам, выводам участников. Именно такое отношение ведущих к участникам укрепляет и развивает доверительный контакт. Развивает перспективу переноса подобного рода отношений в пару родитель–ребёнок.

7. Сниженный общий интеллектуальный уровень развития родителя, низкий уровень рефлексии, встречающиеся аутистические черты у самих родителей.

Трудности этого характера были решены за счёт дополнительных индивидуальных встреч, визуальной поддержки, распечатки и раздачи родителям конспектов встреч и находок.

8. Эмоциональная поддержка неуверенного родителя. Трансляция внутренней позитивной установки ведущего группы, которая фактически заключается в том, что, видя неуверенность участника, ведущий смотрит «мягким взглядом» и про себя проговаривает слова поддержки в адрес этого участника. После встречи мы лично выражали поддержку высказываниям и участию в общем обсуждении таким родителям.

9. Сплочённость группы. Организация общения участников в группе WhatsApp и перенос принципов фасилитации в интернет-общение. Дополнительные встречи, посвящённые восполнению ресурсности родителей.

10. Организация групповых занятий для детей с РАС. Конспекты для проведения детско-родительских встреч разрабатывались на основе занятия «Круг» Центра лечебной педагогики. С использованием игр И.Ю. Захаровой, Е.В. Моржиной из книги «Игровая педагогика», сказки и изготовление героев спектакля разрабатывались специалистами Центра. Для организации внимания детей с РАС использовалось визуальное расписание.

11. Трудности самих специалистов, связанные с реализацией программы.

Во время проведения встречи специалистам необходимо одновременно наблюдать за психологическим состоянием участников, применением принципов фасилитации, изменением собственного поведения, фиксированием ответов участников. Эти навыки вырабатываются со временем.

Для решения вопросов адаптации программы «Направляемый диалог» к нуждам детей с РАС мы использовали супервизии у обучающего тренера ИРАВ Татьяны Викторовны Игрушкиной; взаимные консультации и обсуждение вопросов, связанных с подготовкой к встрече, в группе специалистов Тульской области, реализующих «Направляемый диалог» в WhatsApp. Рефлексия специалистов по окончании группы также стала неотъемлемой частью работы.

Оценка эффективности/результативности

В ходе наблюдения за парами родитель–ребёнок мы констатировали позитивные изменения в отношениях с детьми у родителей, улучшилось психологическое состояние, увеличились запросы, связанные с развитием сотрудничества родителей и специалистов Центра. Компетентность, а с ней и уверенность вышли на новый уровень. Как отметили сами родители, именно общение в группе WhatsApp помогло им пережить трудности режима самоизоляции 2020 года.

ОТЗЫВЫ

Добрый вечер! Наши встречи приносят только положительные и тёплые эмоций!!! Казалось бы, всё повседневное, но нет! После того как проникнешь душой в общения, понимаешь, что действительно на самом-то деле стоит поработать над собой, задуматься посерьёзнее. (Это здорово, когда есть подсказки об этом)

© Лена Т.

Наши встречи – это возможность и высказаться, и приобщиться к чужому опыту семейных отношений. Многие вещи, которые до этого казались мне очевидными, простыми, на деле оказались не так-то и просты. А чего стоило оказаться на месте своих детей, когда преподаватели вошли в роль наших родителей! Я делаю выводы по каждой теме программы. Наверное, самое главное, что я пока поняла, это важность доверительных отношений с детьми и то, что у них тоже должно быть их личное пространство. Спасибо нашим педагогам и разработчикам этой программы!

© Татьяна А.

Для меня наши встречи дают возможность посмотреть на различные ситуации с другой стороны. Я пытаюсь поставить себя на место ребёнка и понять, что он чувствует в этот момент. Из этого я делаю выводы и стараюсь не повторять предыдущих ошибок. К сожалению, не всегда это получается, все мы люди, иногда плохое настроение или усталость даёт о себе знать. Спасибо вам за то, что даёте нам переосмыслить наши действия.

© Лейла Д.

Главное для нас – это то, что благодаря нашим встречам и мини-заданиям мы стали с сыном лучше понимать и чувствовать друг друга. Он стал более нежным. Спасибо Вам что вы, как машина времени, окунули в тёплые детские времена, на душе стало так тепло. Вот лично у меня появилось чувство поддержки и общности от наших встреч. Ну и самое важное – внимание, доверие, любовь, понимание и забота в семье помогут преодолеть любые трудности

© Света П.

А мой ребёнок заговорил, и я просто радуюсь этому.

© Мариам

Резюме

Реализация данного цикла встреч позволила специалистам Центра поработать и успешно применять навыки фасилитации и в других программах.

Важно отметить, что плодом этих встреч для детей стали не только радость общения с мамой, но и положительная динамика развития ребёнка, успешность в освоении новых знаний благодаря комфортному пребыванию рядом со взрослым и много других положительных и важных моментов.

Список использованных источников

1. Конспекты «Направляемый диалог». Игрушкина Т.В.
2. Хундейде К. Направляемый диалог. – СПб.: Нива, 1999.
3. Рюе Х. Когда ты и я вместе. – СПб.: Нива, 1999.
4. Загвоздкин В. В созвучии с природой ребёнка. – СПб.: Деметра, 2011.
5. Захарова И.Ю., Моржина Е.В. Игровая педагогика таблица развития. Подбор и описание игр. – М.: Теревинф, 2018.
6. Зарубина Ю.Г., Попова М.Г. Игровое занятие «Круг» // Науч.-практ. сб. «Особый ребёнок. Исследования и опыт помощи». – М.: Теревинф, 2006. – С. 133-149.
7. Довбня С., Морозова Т. Как помочь дошкольнику с расстройством аутистического спектра.
8. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребёнок: Пути помощи. – Изд. 4-е. – М.: Теревинф, 2007.

Конспект встречи с родителями.

Конспект встречи группы «Направляемый диалог». Расширенная встреча после зимних каникул.

Дополнительная часть, введение которой потребовалось после перерыва на зимние каникулы (согласовано с супервизором).

Тема: «Эмоциональная коммуникация. Доверительный диалог».

1. Добрый вечер, рада вас сегодня видеть после зимних каникул. Как вы их пережили? Удалось ли применить принципы «Направляемого диалога»?

Мне кажется, такой большой перерыв в наших встречах – отличный повод, чтобы вспомнить, чего ради мы затеяли эти встречи. Прежде всего, давайте вспомним несколько фактов о формировании психического здоровья наших детей. ВОЗ характеризует психическое здоровье как «состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего общества».

Для детей младшего возраста – это способность маленького ребёнка переживать, регулировать и выражать эмоции, находясь в близких и безопасных отношениях, а также способность исследовать окружение и обучаться. Все эти способности лучше всего проявляются в контексте заботящегося окружения ребёнка.

Про исследование окружения, обучение и бережный доверительный контакт мы знаем из принципов Эмми Пиклер, которые она сформулировала, наблюдая за движением детей. Давайте вспомним.

Принцип 1. Свобода движений ребёнка оказывает длительное влияние на его душевное, интеллектуальное и физическое состояние, а также развитие. Важно проявлять уважение по отношению к детям всё время, разясняя, чем оно вызвано. Никому из детей не нужна «помощь» в прохождении жизненных этапов. Но мы можем терпеливо поддерживать их.

Принцип 2. Снижение скорости.

Принцип 3. Создаём доверие и строим отношения во время ухода за ребёнком.

Принцип 4. Вместе с ребёнком, а не вместо него.

Принцип 5. Мы не придаём ребёнку такое положение тела, которое он ещё не может принять самостоятельно.

Принцип 6. Не прерываем игру ребёнка.

Принцип 7. Дети постоянно посылают нам сигналы. Важно уметь настроиться на их волну. Все наши встречи в «Направляемом диалоге» затрагивают те или иные аспекты, важные для формирования психического здоровья ребёнка, не так ли?

Это и опыт отношений привязанности с близким взрослым, качество привязанности, которое определяется в том числе эмоциональной доступностью близкого взрослого. Утешение и предоставление эмоциональной заботы.

Как эти принципы могут проявиться, например, в беседе с ребёнком? Давайте повыбираем.

Принцип 2. Снижение скорости (*родители приводят примеры*).

Принцип 5. Мы общаемся с ребёнком доступным ему языком, соотносим с его возрастом (*родители приводят примеры*).

Принцип 7. Внимательно относимся к сигналам ребёнка во время доверительной беседы.

Какие может подавать сигналы ребёнок, если мы «перебираем» с активностью в расспросах и выходим за рамки доверия? Как они проявляются? (*вспоминаем картинки с изображением эмоций на детских лицах*).

2. Обсуждение домашнего задания (25-35 мин.).

Я попрошу всех участниц вспомнить, как вам удаётся среди повседневных забот найти возможность для личного контакта с ребёнком? (*все участницы рассказывают, ведущий может задать уточняющие, подталкивающие, исследующие вопросы*)

Давайте обратимся к себе. Сейчас мы общаемся в группе, но часто кто-то подходит ко мне, чтобы поделиться чем-то важным, личным. Вот вы поделились со мной успехом ребёнка, я радуюсь, вы радуетесь. Что вы чувствуете в тот момент, когда я вас внимательно слушаю? Почему это для вас важно? А что будет чувствовать малыш, когда так его выслушают?

Предоставление темы для обсуждения. Итак, давайте сегодняшнюю встречу посвятим продолжению темы «Эмоциональная коммуникация. Поддержка ребёнка в трудных ситуациях».

3. Активизация участников группы посредством игровых упражнений (10-15 мин.).

Сегодня, как и обычно, я предлагаю немного поиграть. Итак, кто у нас сегодня будет маленькой девочкой (3 человека)? Предоставление случая из детской игры.

Эпизод. Девочка играет в мяч, он большой, красивый, новый. Вторая девочка подошла, отобрала и толкнула. Девочка расстроилась и идёт к маме.

1. *Реакция первой мамы: «Ой, да ладно, чего ты, как маленькая, смех да и только».*

2. *Реакция второй мамы: «Пойди и дай ей сдачи, что ты как мямля».*

3. *Реакция третьей мамы: «Ты плачешь, наверное, что-то тебя расстроило».*

Обсуждение игрового эпизода с помощью исследовательских вопросов.

Конспект обсуждения:

Что вы чувствовали, будучи ребёнком, когда мама сказала? *«Пойди и дай ей сдачи, что ты как мямля»*. В первом случае я чувствовала растерянность. Мне стало не по себе. Что вы будете делать, если к вам опять подойдут и отнимут мяч? Мне захочется просто уйти и спрятаться, и не играть больше с этими детьми.

Что вы чувствовали, будучи ребёнком, когда мама сказала? *«Пойди и дай ей сдачи, что ты как мямля»*. Я почувствовала гнев, ступор, непонимание, обиду на маму... Что вы будете делать, если к вам опять подойдут и отнимут мяч? *Заранее буду смотреть, чтобы его не отняли и, если что, дам сдачи.*

Что вы чувствовали, будучи ребёнком, когда мама сказала? *«Ты плачешь, наверное, что-то тебя расстроило»*. Что вы будете делать, если к вам опять подойдут и отнимут мяч? *Сначала мне было обидно, но потом я постояла, уткнувшись в маму, и мне захотелось пойти и попробовать ещё поиграть в мяч.*

Какой вариант поведения мамы будет способствовать развитию ребёнка? Как думаете, почему?

Давайте попробуем развернуть ситуацию в будущее и для матери. «Мама» рассказывает, что она чувствовала в учебной ситуации. Оказывается, что самым простым, неэнергозатратным способом реагирования была ситуация № 3: прочитать сигналы, озвучить сначала то, что я вижу, потом помочь ребёнку успокоиться и помочь вернуться обратно к игре.

Рассмотрим вариант события для ребёнка.

Как поведет себя ребёнок с большей долей вероятности после первого варианта? Участники группы отвечают: *«Скорее всего, меньше будет подходить к маме и будет избегать активных детей»*.

После второго варианта: *«Будет сразу драться, к маме тоже будет подходить меньше»*.

После третьего варианта: *«Мне, как девочке, захотелось вернуться в игру и доиграть, если что, опять приду к маме»*.

Как это отразится на доверительном контакте с мамой? Участники группы отвечают:

1. *Нарушение.*
2. *Нарушение.*
3. *Укрепление доверия.*

А чего мы лишаем ребёнка при гиперопеке, когда мы успокаиваем его сверх меры долго и кропотливо?

Участники группы отвечают:

- трудный вопрос,

- а что, это может быть вредно?

- мне кажется, ребёнок в этой ситуации не видит и сам не находит вариантов благополучного выхода из неё.

- наверное, в будущем он просто отсидится на руках у мамы, возможно даже не захочет играть!

- а мне кажется, таким образом и желание познавать мир будет снижено у многих детей из ситуаций 1 и 2 и при гиперопеке.

Как вы думаете, что даёт ребёнку возможность самостоятельно (при частичной поддержке) выйти из конфликта?

Родители отвечают.

- чувство собственной самостоятельности, уверенности в собственных силах, открытость маме, доверие собственным силам, ведь мама даёт возможность мне самому справиться, значит, верит в меня и доверяет.

Давайте посмотрим, что на эту тему пишут в исследованиях. Впечатления и эмоции ребёнка зависят от реакции родителей. Путём близкого общения с родителями ребёнок обучается не только тому, как реагировать на новые впечатления, но и тому, как выражать различные чувства. Для того, чтобы ребёнок научился понимать различные эмоции и сам научился проявлять свои чувства нормальным образом, важно чтобы родители показывали свои чувства, а также показывали то, что они понимают и уважают эмоции детей, выражение их переживаний. Мне кажется, что наши мнения сошлись.

В каком из представленных случаев будет развиваться интерес к контакту с родителями? Скажите, при каком из представленных видов ситуации и вариантов контакта легче будет передать традиции, опыт, научить чему-то ребёнка?

Ответ третий (со слов всех мам).

Отношения и реакция со стороны родителей и способ их выражения имеют большое формирующее влияние на самооценку, действия и адаптационные способности ребёнка.

Проявления чувств нормальным образом зависят от понимания и уважения чувств ребёнка, от осознания им собственных чувств.

«Рисуем» образ ситуации – картинку. Ребёнок плачет, подходит к маме, которая даёт ему поддержку и время для успокоения. Он отходит от мамы и, следуя своему ещё не удовлетворённому интересу, идёт играть с мячом опять. В следующий раз период успокоения будет такой же, но возможно меньше (задатки саморегуляции). Благодаря этому ребёнок также научится

видеть свои чувства и запомнит, что справлялся с сильными эмоциями, и это ему по силам. В дальнейшем это поможет ему самостоятельно справляться со сложными ситуациями. Благодаря дозированному вмешательству мамы он ощутит и доверие к нему, и веру в то, что он в состоянии справиться с ситуацией. Таким образом, можно говорить о развитии доверительного диалога и саморегуляции.

(пишем на листе). Как это запишем на листе?

Диалог, построенный на доверии, эмпатии, – ключ к проявлению своих чувств нормальным образом, к пониманию чувств других, регуляции собственного поведения.

Домашнее задание.

1. Постарайтесь, когда ребёнок заплачет, на минуточку задержаться и проследить за своей реакцией. Что вы чувствуете? (Гнев, жалость, раздражение, обиду)

2. Что вы делаете, когда ребёнок плачет? (Целуете, говорите какие-то слова, что-то советуете)

Выполнение домашнего задания. Краткий конспект участницы группы. Лена Д.

Маруся построила отличный таунхауз из «Лего-дупло» и стала разыгрывать в нём сюжет из жизни маленьких пластмассовых кукол. Я наблюдала и радовалась. Во-первых, ребёнок выздоравливал после ОРЗ, во-вторых, она раньше никогда не строила, в-третьих, сюжет игры был интересен. Я «посмеивалась» над витиеватостью сюжета и радовалась пробуждению творческих способностей. Игра активно продолжалась минут 10, было так красочно и ярко, что я даже подумала записать детали сюжета для дальнейшего сравнения. Но тут в комнату вбегает наша активная Вера (2,4 года). Для Веры нет никаких преград! И всё задуманное ею исполняется! Она боком, плечом, попой буквально вытеснила романтическую и утонченную Марию. Ну, думаю, быть краху и слезам. Сердце разрывается: жалко одновременно обоих (труженицу и открывательницу). Мое сердце – в моих руках, и секунды на спасение мобилизованы. Свой незрелый ужас я передавливаю в разговорный восторг способностями Марии и говорю: «Маруся, какая же ты молодец! Ты построила такой классный дом, что даже Вера прибежала в него играть! И поэтому ты заслуживаешь катания на самокате по квартире под сопровождение мыльных пузырей! (На самокате мы дома не катаемся и пузыри достаём с верхней полки за особые заслуги.) Мария переключилась на предложение, но краем глаза смотрела, что же с её домиком. Домик никто и не ломал, сюжет жил в руках Веры. (Тожe впервые! Раньше она всегда ломала.) Я катала Марию с большим удовольствием! Ребёнок не успел расстроиться!

Новые её эмоции были ещё более радостными, мне было приятно, что всё позади и ситуация разрешена для всех хорошо. После катания Мария пошла в ванную пускать пузыри. Я решила опередить её разочарование от разломанной постройки и пошла быстренько в зал убирать элементы конструктора. Каково же было мое удивление, когда я увидела, что домик Марии Вера перестроила! И продолжала играть в новом. Когда в комнату вошла Мария, она уже никакого внимания не обратила на домик и спросила лишь, можно ли постирать ещё и тряпочку (раз уж в ванной играет)

Участники группы продолжили обсуждение домашнего задания в группе What App, делясь фотографиями и отзывами.

Конспект детско-родительской встречи

Приветствие участников группы.

Тактильное упражнение с мягкой игрушкой: «Кто такой хороший в гости к нам пришёл»? *С помощью кукол Бибабо на руках педагог-психолог здоровается и знакомится с каждым ребёнком и родителем.*

Основной этап занятия

Игра в кругу «Раздувайся пузырь»

Раздувайся пузырь,

Раздувайся большой,

Оставайся такой и не лопайся!

Музыкальная игра.

Мы тогами топ-топ-топ.

Интерактивная сказка «Ёжик-потеряшка».

Дети и родители располагаются вокруг столика.

Ведущие показывают сказку с куклами и в конце предлагают присоединиться детям и родителям.

Катится колючий ёжик (пальчиками колем другую руку).

Нет ни головы, ни ножек (трогаем голову, ноги).

Он по пальчикам бежит и (трогаем пальчики)

Пыхтит, пыхтит, пыхтит (носиком пыхтит).

Релаксационное упражнение «Отдых»

Ведущие предлагают всем удобно расположиться на ковре и отдохнуть, выполняя упражнение по образцу.

Наши ножки отдыхают, отдыхают, отдыхают.

Наши ручки отдыхают, отдыхают, отдыхают, отдыхают.

Не шалят и не играют. Ушкам слушать, глазкам видеть сон красивый не мешают. Кладут руки на колени.

Ритуал прощания с задуванием свечи.

§ 2.3. «ПРАКТИКА ДАЛЬНЕЙ ПЕРСПЕКТИВЫ» – системная работа с семьями, воспитывающими детей с нарушениями интеллектуального и психического развития (автономная некоммерческая организация «Иркутский центр абилитации», г. Иркутск)

История и развитие

Начиная с 2007 года, нашей командой производилась системная работа с семьями, в которых воспитываются дети с нарушениями интеллектуального и психического развития, использовались разные методы, изучались различные подходы. Чтобы создать систему эффективной помощи семье, воспитывающей ребёнка с выраженными нарушениями в интеллектуальном развитии, мы произвели опрос среди семей, где перед родителями был поставлен ряд вопросов. В опросе приняло участие 200 человек. География участников была шире, чем Иркутская область, так как вопрос ранней помощи актуален и для других регионов: Республика Бурятия, Читинская область, Республика Саха, Красноярский край.

В исследовании приняли участие родители детей с различными нарушениями: РАС, умственная отсталость, ДЦП, ЗПР, СДВГ, синдром Дауна и пр.

На вопрос о необходимости помощи такой семье вообще в 100 % ответов были положительными, таким образом, сами семьи признают необходимость помощи специалистов, однако следует учитывать тот факт, что опрос проводился в условиях работы центра для детей с нарушенным развитием, и родители изначально пришли с целью работать.

На вопрос: «Какие виды помощи необходимы для вас и вашего ребёнка?» – были получены следующие результаты: наиболее востребованными видами помощи были признаны консультативная (75 %) и информационная (37,5 %).

Ответ на вопрос о формах оказания помощи: наиболее востребованными являются лекции и семинары для родителей, проведение открытых занятий и мастер-классов для родителей, работа родительских групп. Менее значимой формой работы были признаны создание тематических выставок и папок для родителей, а также работа стенда, издание информационных листов. Таким образом, родители хотят получать активную помощь от специалистов, а не пассивно изучать методические материалы и рекомендации.

Оценивая характер помощи, в которой они нуждаются, респонденты также были неоднозначны. На психологическую поддержку указали 35 %, информационную – 28 %, техническую – 20 %, организационную – 10 %, иная – 7 %.

Таким образом, родители, как и сами особые дети, нуждаются в помощи и поддержке со стороны более компетентных и профессиональных специалистов, которые могут направить взрослых на том пути, который

будет максимально приемлемым и комфортным особому ребёнку и позволит родителям выйти на новый уровень понимания и восприятия себя в данном взаимодействии.

Теоретические основания

Одна из важных идей работы с семьёй особого ребёнка – это создание социальных сетей между родителями, родительских сообществ (групп, ассоциаций), которые представляли бы собой сеть социальной поддержки, которая является особой системой взаимосвязанных людей, связанных между собой общей проблемой. В нашем случае это воспитание ребёнка с выраженными нарушениями в интеллектуальном развитии. Основная идея создания таких сетей заключается в развитии контактов семей с близким по проблематике социумом с целью консолидированного использования ресурсов специалистов и неформальной взаимопомощи со стороны его ближайшего окружения, позволяющий дополнить и поддержать формальные аспекты поддержки.

Благоприятный практический опыт, описанный Мотт и его коллегами, приводится в программе «Надежда», который реализовывался в Северной Каролине. Этот проект основан на убеждении, что социальная поддержка имеет огромное значение для снижения испытываемого семьёй стресса. Другие принципы этого проекта: родители эффективнее учатся друг у друга, чем у специалистов, никто не может понять родителя ребёнка с нарушениями лучше, чем другой родитель, находящийся в аналогичной ситуации, важно снизить чувство изоляции и дать понять родителям, что другие семьи тоже испытывают схожие проблемы, переживают схожие чувства, как позитивные так и негативные, переживают успехи и неудачи. Конечная цель проекта – помочь родителям на протяжении всей жизни ребёнка с момента постановки диагноза. Однако следует учитывать, что среди родителей, которые впоследствии оказывали помощь, проводились специальные занятия и отбор.

Принимая за основу предложенную Е.А. Савиной структуру детско-родительских отношений, нами предлагается система комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями в интеллектуальном развитии, состоящей из трёх компонентов (блоков): поведенческого, эмоционального и когнитивного.

Так как дисгармоничность отношений проявляется во всех блоках описанной Е.А. Савиной системы детско-родительских отношений, то и система работы должна осуществляться комплексно во всех блоках. Отличительной чертой нашей программы является то, что акцент в ней делается не на одностороннюю связь, где специалист занимает ведущую роль, а рассматривается система партнёрской работы с родителями, направленная на создание некой социальной сети между семьями, которая впоследствии могла бы и сама играть важную поддерживающую роль. Также важную роль занимает идея того, что помощь семье должна носить

опережающий характер, необходимо работать с событиями, которые предстоит пережить семье в ближайшее время.

Каждый компонент программы направлен на решение определённых проблем и предполагает ряд мероприятий, направленных на их решение или снятие остроты вопроса.

Поведенческий компонент включает в себя такие виды работ, как проведение мастер-классов по обучению родителей навыкам работы с детьми, проведение открытых занятий с детьми, позволяющих научиться родителям навыкам эффективного взаимодействия, консультации в режиме работы с парой родитель–ребёнок.

Эмоциональный блок включает проведение тренингов, индивидуальных консультаций. Кроме того, он включает и организацию различных праздников и мероприятий для семей, в ходе которых семьи могли бы общаться, получать положительные эмоции. Ввиду того, что зачастую семьи с такими детьми лишены возможности выходить в общественные места, зачастую и поход в гости к друзьям является для них испытанием, социальные связи таких семей крайне обеднены, именно поэтому они нуждаются в построении новых социальных связей.

Когнитивный блок включает в себя информирование родителей об особенностях детей с нарушениями в развитии, функционировании нервной системы и психики и многого другого. Работа этого блока может проводиться путём проведения информационных семинаров, организации встреч родителей для обмена опытом решения конкретных проблем организации, работа стенда для родителей, выпуск брошюр и газет с актуальной информацией. Очень важным в этом блоке является не только работа психолога с родителями, но и грамотно организованный процесс взаимодействия родителей между собой.

Цели и задачи практики

Оказание психологической помощи семье особого ребёнка, базирующейся на практической функциональной направленности, связана с событиями, которые предстоит пережить семье в ближайшее время. При этом помощь носит опережающий характер, формирует предпосылки для развития всех компонентов продуктивных детско-родительских отношений и преодоления сложностей, с ними связанных. Формирует компетенции у родителя в различных сферах жизни и ежедневных жизненных ситуациях.

Члены групп, их цели и роли

Семья особого ребёнка – родители, ближайшие значимые взрослые.

Формы работы с семьями

- ✓ Индивидуальные консультации
- ✓ Семинар «Родительская школа»

- ✓ Тренинги
- ✓ Родительские встречи
- ✓ Поддержка и консультирование специалистов, участвующих в жизни семьи и ребёнка
- ✓ Совместные досуговые мероприятия.

Оценка эффективности/результативности (отзывы родителей)

Пример из опыта работы.

Семья П.Е. Ребёнку на момент знакомства с семьёй было 7 лет, диагноз: глубокая умственная отсталость, эпилепсия (с большими приступами). Навыки самообслуживания сформированы плохо, обращённую речь не понимал. Семья посещала коррекционный детский сад, где за ребёнком осуществлялся уход и присмотр, психологической поддержки семья не получала. Мать находилась в состоянии затянувшейся депрессии, ребёнка после сада никуда не хотели принимать. Семья собирала документы для помещения ребёнка в специализированный интернат. Случайно они узнали о нашей организации, пришли, ребёнок стал посещать регулярные занятия по разработанной программе, мама начала посещать родительские встречи, семья активно включилась в развитие повседневных жизненных навыков, почувствовала поддержку, перспективы стали для неё более понятными. Мать вышла на работу, эмоциональное состояние стабилизировалось. Документы на интернат родители забрали, ребёнок остался в семье. Сейчас спустя 15 лет это взрослый молодой человек, овладевший необходимыми навыками повседневной компетенции, семья ведёт полноценный образ жизни. Мама охотно делится на родительских встречах своим опытом.

Семья А. На момент обращения девочке А. было 2,2 года. Семья обратилась с жалобами на отсутствие речи, проблемы с поведением, самообслуживанием (туалет). Семья посещала частного психолога, который отрицал наличие проблем у ребёнка, а предпочитал работать с мамой. Нами была проведена необходимая оценка развития, уточнена и подтверждена диагностическая группа РАС. Началась работа с ребёнком и семьёй, была составлена ИПРП, а мама начала посещать наши занятия и индивидуальные консультации. За 2 года положение дел существенно улучшилось: мама стала более уверенной в своих силах, обучилась продуктивным стратегиям поведения со своей «особенной» дочкой, папа активно стал включаться в работу. Через 2 года в семье появился ещё один малыш, в семье началась новая история. Семья активно стала выезжать, путешествовать, мама вернулась к любимому делу. Сейчас А. уже 7 лет, она готовится пойти в школу, проблемы с речью, самообслуживанием и многим другим решены, конечно, остаются ещё многие особенности, связанные с РАС, семья регулярно получает поддержку в центре и уверена, что и дальше в трудный

момент они получают необходимую помощь. Кроме того, эта мама успешно помогает другим мамам, показывая своим примером новые перспективы.

Резюме

Возможность делиться опытом, поддерживать контакты с людьми, имеющим схожие проблемы, а также их поддержка, возможность обсуждать ежедневно возникающие проблемы и находить решения, делиться опытом походов к различным специалистам, устраивать совместные выходы в различные места, совместно проводить досуг, устраивать различные мероприятия позволяют родителям избавиться от чувства одиночества, безысходности и незащищённости. Результат заключается в том, что родители становятся активными участниками абилитационного процесса. За счёт факторов социальной поддержки, возможности предвосхищать события, узнавать, какие особенности ждут их в будущем, у родителей развивается чувство уверенности и внутреннего контроля, формируется родительская компетентность. Семья получает необходимую и адекватную их потребностям обратную связь и, что особенно важно, получает её вовремя. Следует отметить, что такая модель работы не призвана создать обособленную группу людей, объединённую общей проблемой, а создать предпосылки их социальной адаптации в современном обществе.

Приложение 1

Примерные темы родительских встреч

Ранний возраст

Принятие ситуации и адаптация семьи к новой ситуации

Формирование привязанности

Преодоление эмоционального стресса и чувства вины

Улучшение взаимодействия ребёнка с родителями в ЕЖС
(естественных жизненных ситуациях) и использование их для развития

Повышение активности семьи

Вопрос выбора ДОУ и дальнейших необходимых услуг

Дошкольный возраст

- ✓ Принятие ситуации особого детства
- ✓ Преодоление эмоционального стресса семьи
- ✓ Вопрос с установлением инвалидности и принятия факта
- ✓ Вопрос выбора учреждения, маршрута, формы получения услуг
- ✓ Вопросы с увеличением активности самого ребёнка

Младший школьный возраст

Тема скорого взросления

Вопросы приближающегося пубертата

Вопросы о границах

Вопросы о самостоятельности и активности самого ребёнка

Адаптация семьи к процессу обучения и мера включённости

Подростковый возраст

- ✓ Мой ребёнок уже не маленький: чувства и переживания родителя
- ✓ Половое созревание
- ✓ Подросток и самостоятельность
- ✓ Вопрос о границах
- ✓ Вопросы о ближайшем будущем и эмоциях, которые возникают в

пубертате

Вопрос о дееспособности

18+, особенная взрослая жизнь

Особый взрослый не равно большой ребёнок

Вопросы возможности создания семьи

Вопросы сексуальности

Организация трудовой (дневной) занятости

ГЛАВА 3. СИТУАТИВНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛИСТАМИ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ

В данном параграфе Реестра мы подготовили материалы для специалистов НЕ психологов, работающих с родителями детей раннего возраста (и не только раннего).

На наш взгляд, специалистам, работающим с родителями и не имеющим психологического образования, достаточно важно:

- знать признаки психологического неблагополучия взрослых для того, чтобы порекомендовать им обратиться за консультацией к психологу;
- иметь знания и умения для оказания ситуативной психологической поддержки родителям, переживающим негативные эмоции и чувства, при отсутствии практического психолога рядом.

§ 3.1. ПРИЗНАКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Уважаемые специалисты, работающие с родителями. Далее предлагаются признаки, при наличии которых родителю стоит обратиться за помощью к психологу.

1. Признаки, на которые следует обратить внимание [1]

Апатия, подавленность и безразличие:

- понурена голова;
- избегает смотреть в глаза;
- беспомощное, потерянное выражение лица, «нет огонька в глазах»;
- безразличное выражение лица;
- монотонный голос, без перепадов громкости и интонации.

Гиперопекунское поведение:

- заботится о каждом, принимаясь всех опекать;
- не обсуждает свои чувства, делает вид, что чувств у него нет;
- чрезмерно озабочен тем, чтобы не получить низкую оценку окружающих.

Раздражительность, взрывной характер:

- легко раздражается;
- настороженно и болезненно относится к тому, как его воспринимают другие;
- чрезмерно чувствителен, может заплакать.

Признаки, на которые следует обратить внимание при разговоре [1]

Избегание ключевых фигур или тем:

- избегает разговоров о своих проблемах, даже если его об этом спрашивают;

- старается говорить на поверхностные темы;

- старается изменить тему разговора, связанную с его психологическими проблемами.

Далее предлагаем познакомиться с симптомами психологического нездоровья, проявляющимися в психической сфере и в особенностях поведения. Если родитель жалуется вам на эти симптомы (или вы наблюдаете их во время взаимодействия), стоит посоветовать ему обратиться к психологу.

Психическая сфера:

- повторяющиеся, навязчивые воспоминания;

- трудности при усвоении новых знаний;

- резкие реакции страха;

- чувство отстранённости;

- пессимистические взгляды на будущее;

- притупление ощущений;

- чувство вины;

- страх, что жизненные проблемы повторятся;

- ночные кошмары;

- чувство озабоченности.

Изменения в поведении:

- заторможенность и скованность;

- постоянные разговоры на темы, связанные с событиями, вызвавшими психотравму;

- настороженность, страх, избегание контактов с другими людьми;

- неосознанное повторение одних и тех же действий;

- резкие реакции на внешние раздражители.

2. Причины для обращения к психологу

- Я не знаю, чего хочу.

- Я живу в стрессе.

- Со мной что-то не так.

- У меня панические атаки.

- Я хочу наладить личную жизнь.

- Я не понимаю, ради чего живу.

- Я не могу сделать выбор.

- Я хочу найти своё призвание.

- Мне всё время грустно.

- Меня всё бесит.

- Мне одиноко.

- Меня никто не понимает.

- В моей семье много ссор.
- Я хочу наладить контакт с ребёнком.
- Я хочу разобраться в себе.
- Мне ничего не интересно.
- Я живу не свою жизнь.
- Я не люблю свою работу и мне всё надоело.

§ 3.2. СПОСОБЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

1. Фразы, которые помогут больше, чем «не переживайте» [3]

Подобрать слова поддержки бывает не просто. Утешая человека, вы можете ненароком огорчить его ещё больше. Рассказываем, какие фразы помогут выразить сочувствие и показать человеку, что вы на его стороне.

Есть слова, которые помогут вам наладить диалог и на самом деле облегчить переживания дорогого человека.

«Я всегда могу выслушать вас»

В первую очередь люди хотят просто высказать то, что их беспокоит, а не найти решение проблемы. К тому же иногда его просто нет. Поэтому для начала стоит дать понять, что вы готовы слушать. Чаще всего это становится лучшим проявлением поддержки. Постарайтесь при этом не заглядывать в смартфон, не теребить часы и не переключать внимание на окружение.

Если расстроенному человеку трудно начать говорить или он теряется, попробуйте задать наводящие вопросы:

Расскажите, что случилось?

Что вас беспокоит?

Что привело к этому?

Что вызвало эти чувства?

Помогите мне понять, что вы ощущаете.

Монолог, который вы поможете выстроить своему собеседнику, может дать больший эффект, чем советы. Проговаривая всё, что его беспокоит, человек может сам найти решение, понять, что на самом деле всё не так плохо. Или просто почувствовать себя лучше, ведь держать эмоции в себе больше не нужно.

Но не стоит настаивать, если видите, что человек явно не хочет разговаривать. В таком случае просто дайте знать, что всегда готовы выслушать, если он передумает.

«Ваши чувства – это нормально»

Сталкиваясь с тревогой другого человека, невольно хочется попытаться вытащить его из этого состояния улыбками или шутками. Может показаться, что его проблема ерундовая и не стоит слёз. Но то, что для одного кажется несущественным, для другого действительно важно. Не стоит преуменьшать значение грусти, гнева или обиды. Для каждого эти эмоции индивидуальны.

И пока одни позволяют себе отдаться горю полностью, другие боятся показывать свои чувства. Им кажется, что тогда они выглядят слабаками или предметом насмешек. Или что их проблема не заслуживает таких бурных эмоций.

Поэтому, если вы видите, что человек явно чем-то расстроен, но пытается скрыть это, попробуйте объяснить, что его эмоции – это нормально. Вы не будете стыдить или высмеивать его. Возможно, эти слова помогут расстроенному человеку раскрыться перед вами и облегчить свои переживания.

«Я понимаю, что вы чувствуете»

Вы можете поделиться с человеком своей историей, если прошли похожий опыт. Так вы покажете, что по-настоящему понимаете, что он чувствует. Но в этом случае следует действовать очень аккуратно.

Вы не должны перенести фокус беседы на себя. Не говорите, что у вас были ситуации хуже, не уходите в подробности. Лучше кратко расскажите о том, как прошли нечто подобное, а затем верните внимание человеку. Если ему понадобится, он сам попросит рассказать подробности.

Этой фразой вы говорите человеку, что он не одинок со своей болью. Что рядом находится тот, кто испытал похожие чувства. А может, он найдёт в вашей истории советы, как ему пройти через свою боль и победить её.

«Что я могу для вас сделать?»

Когда вы чувствуете, что у вас есть силы и желание помочь человеку, а не только выслушать, спросите, что вы можете для него сделать.

Если расстроенный человек попросит вашего совета, для начала узнайте, есть ли у него какие-то идеи, чтобы исправить ситуацию. Поразмышляйте с ним вместе, набросайте несколько вариантов, но предложите ему самому оценить их. Решения с большей вероятностью будут приняты, если человек придёт к ним самостоятельно.

Если вы находитесь непосредственно рядом с расстроенным человеком, можете также окружить его бытовой заботой. Заварить чай, предложить посмотреть фильм или приготовить что-нибудь вместе, чтобы отвлечься. А если разговор происходит вечером, посоветуйте лечь спать. Многие чувствуют себя лучше по утрам.

Но иногда расстроенному человеку грустно не из-за конкретного события, а потому, что он страдает от депрессии. Если это так, предложите ему сделать что-то ещё кроме разговора, например, прогуляться. Чрезмерное размышление может усугубить депрессивные чувства. Обсудите с человеком его чувства, мягко предложите обратиться к специалисту, который поможет облегчить его состояние.

«То, что с вами произошло, действительно ужасно»

Одна из самых трудных вещей – осознание, что вы не знаете, что сказать. Но большую часть времени расстроенные люди на самом деле ищут не конкретных советов, а поддержку. Когда человеку больно, ему очень

нужно понимание и сочувствие. Американский психолог Джон Готтман назвал это «свидетельством о бедственном положении человека».

Это значит, что иногда достаточно «засвидетельствовать» переживания человека. Для того чтобы успокоить его, опишите, что вы видите и ощущаете. Признайте, что у человека наступили трудные времена. Что вам тяжело видеть его боль. И то, что с ним случилось, действительно ужасно. Если сочтёте уместным, обнимите человека. Объятия – наш уникальный способ борьбы с трудностями, который дарит утешение и успокоение не хуже разговоров.

2. Как успокоить того, кому грустно [4]

Утешая кого-то, кто расстроен, вы можете почувствовать себя беспомощно. Чаще всего сделать что-либо физически, чтобы помочь человеку, просто невозможно. Тем не менее просто быть рядом и проявить готовность выслушать – это самый важный шаг, который вы можете предпринять.

Метод 1. ЗНАЙТЕ, ЧТО СКАЗАТЬ

1. Начните разговор. Покажите человеку, что вы видите, что он расстроен и что вы готовы его выслушать. Если вы не очень близко знакомы, можно пояснить, почему вы пытаетесь помочь.

Например, если вы знаете человека, можно сказать: «Я вижу, что у вас сейчас трудные времена. Хотите поговорить об этом?» Если он не нуждается в вашей компании, это совершенно нормально. Вы не должны заставлять его быть с вами, если он хочет побыть один!

2. Говорите всё как есть. Иными словами, у вас может возникнуть соблазн ходить вокруг да около, если вы уже знаете, что не так. Если у кого-то умер любимый человек или ваш знакомый расстался с возлюбленной, возможно, вы не захотите расспрашивать, в чём проблема, не желая причинять ещё большую боль. Однако человек осознаёт ситуацию и, вероятно, уже обдумывает её. Задавая прямой вопрос, вы проявите заботу и покажете готовность разобраться с проблемой без увиливания, что, вероятно, будет воспринято с облегчением.

Например, в случае смерти близкого человека можно сказать: «Я слышал, что ваш отец умер. Должно быть, это было очень тяжело. Хотите поговорить об этом?»

3. Спросите, как он себя чувствует. Один из способов развить разговор – спросить человека, как он себя чувствует. События, особенно печальные, как правило, вызывают шквал эмоций, поэтому может быть полезно позволить ему раскрыться полностью.

Например, если у человека умерла мама после долгой и сложной болезни, конечно, он будет тосковать. Он также может испытывать своего

рода облегчение от того, что болезнь закончилась, но и некоторую вину из-за этого чувства.

4. *Уделяйте внимание человеку и его проблеме.* Велико желание сравнить то, через что он проходит, с тем, через что вы прошли в прошлом. Однако не каждому в расстроенных чувствах хочется слышать о подобном опыте. Более вероятно, что он хочет поговорить о событиях, происходящих в настоящем.

5. *Не пытайтесь сразу переводить разговор в позитивное русло.* Зачастую мы стремимся обратить внимание человека на положительную сторону ситуации. Это естественно, но не всегда уместно. Если вы сделаете это, возможно, человек решит, что вы принижаете значение произошедшего. Иными словами, он может подумать, что его чувства не важны. Просто слушайте, не пытайтесь перевести разговор в позитивное русло.

Например, старайтесь не говорить такие вещи, как: «Ну, по крайней мере, вы всё ещё живы», «Всё не так плохо» или «Выше нос!»

Если вы должны что-то сказать, лучше используйте подобные фразы: «Вполне нормально чувствовать себя плохо. Вы переживаете трудные времена».

Метод 2. НАУЧИТЕСЬ ВНИМАТЕЛЬНО СЛУШАТЬ

1. *Поймите, что человек хочет быть услышанным.* В большинстве случаев люди, которые плачут или расстроены, просто нуждаются в том, чтобы их кто-то выслушал. Не говорите наперебой и не предлагайте решения.

Возможно, вы сможете предложить решения ближе к концу разговора, но вначале сосредоточьтесь на том, чтобы слушать.

2. *Покажите, что вы понимаете.* Один из способов внимательно слушать – это повторять то, что человек говорит. То есть вы могли бы сказать: «Как я понимаю из ваших слов, вы расстроены потому, что ваш муж не обращал на вас внимания».

3. *Не отвлекайтесь.* Сохраняйте фокус разговора на человеке. Выключите телевизор. Отведите глаза от экрана телефона. Не стоит погружаться в фантазии во время разговора. Кроме того, не сидите, пытайтесь придумать, что сказать дальше. Вникайте словам человека, и вам всегда будет что ответить.

4. *Используйте язык тела, чтобы показать, что слушаете.* А именно установите зрительный контакт с человеком. Кивайте во время его речи. Улыбайтесь в нужный момент или демонстрируйте обеспокоенность, нахмурившись.

Кроме того, сохраняйте открытый язык тела. То есть не скрещивайте руки и ноги, а также развернитесь в сторону человека.

Метод 3. ЗАКОНЧИТЕ РАЗГОВОР

1. *Признайте свою беспомощность.* Большинство людей чувствуют себя беспомощными, когда сталкиваются с тем, что их друг переживает

трудные времена. Это естественное чувство, и вы, вероятно, не сможете найти подходящих слов. Тем не менее достаточно просто признать этот факт и сказать человеку, что вы рядом.

Например: «Мне очень жаль, что вам пришлось через это пройти. Я действительно не знаю, что сказать, чтобы улучшить ситуацию, и я понимаю, что никакие слова не смогут это сделать. Но я хочу, чтобы вы знали, что я всегда рядом, когда бы вам ни понадобилась моя помощь».

2. *Предложите обняться.* Обнимите человека, если вам это удобно. Однако всегда лучше сначала спросить, потому что некоторым людям может быть некомфортно идти на физический контакт, особенно если они пережили какую-либо травму. Например, можно сказать: «Я бы хотел вас обнять. Вы не возражаете?»

3. *Спросите о дальнейших действиях.* И хотя не всегда существует решение того, что беспокоит человека, порой достаточно просто составить план дальнейших действий, чтобы облегчить его состояние. Поэтому сейчас самое время ненавязчиво предложить решение, если кажется, что у него нет никаких идей. А если есть, подбодрите его заговорить и распланировать, что он хочет делать дальше.

4. *Предложите обратиться к психологу.* Если человек переживает действительно сложные времена, не лишним будет спросить, не думал ли он о том, чтобы записаться на приём к психологу. К сожалению, поход к специалисту в силу предрассудков может даваться не легко, однако если у вашего друга некоторое время были проблемы, возможно, ему стоит поговорить с профессионалом.

Конечно же, предрассудки относительно похода к психологу несправедливы. Возможно, вам даже придется убедить человека, что абсолютно нормально поговорить со специалистом. Помогите ему побороть предубеждения: дайте человеку понять, что вы по-прежнему будете видеть в нем того же человека, даже если ему нужна небольшая помощь.

5. *Спросите, можете ли вы что-нибудь сделать.* Просто заведите разговор, чтобы понять, нуждается ли человек в чем-то конкретном. Если кажется, что человек стесняется попросить помощи, сделайте конкретные предложения. Например, можно сказать: «Я буду рад оказать помощь. Просто дайте мне знать, что вам нужно».

6. *Будьте искренни.* Если вы предлагаете поддержку или помощь любого рода, убедитесь, что вы готовы идти до конца. Например, если вы говорите: «Не стесняйтесь звонить мне и говорить в любое время», на самом деле будьте готовы бросить все свои дела ради разговора. Аналогично, если вы предлагаете сделать что-то, например, записать человека на сеанс к психологу, так и поступите.

7. *Поддерживайте связь с человеком.* Большинству людей трудно обратиться к кому-то, когда им нужна помощь, особенно эмоциональная.

Поэтому не забывайте время от времени связываться с этим человеком. Важно быть доступным, когда/если ему понадобится помощь.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Не заставляйте кого-то говорить, если он этого не хочет. В первую очередь он должен почувствовать готовность открыться кому-то.

§ 3.3. СПОСОБЫ САМОПОМОЩИ И ПОМОЩИ ЧЛЕНАМ СЕМЬИ [2]

На сайте департамента труда и социальной защиты г. Москвы, благотворительного фонда «Быть мамой» и Московской службы помощи населению мы познакомились и предлагаем познакомиться вам со способами самопомощи и помощи членам семьи при их неблагоприятном психологическом самочувствии. Эти материалы вы можете порекомендовать родителям, занимающимся в курируемой вами службе при необходимости: наличии признаков, описанных в предыдущем пункте.

<https://ya-doma.ru/news/nko-i-soczzashhita-pomogut-mamam-spravitsya-s-roditelskim-vygoraniem/>

1. Материнское выгорание: как помочь самой себе?

- Выговоритесь, поплачьте, выпустите эмоции

Выгорание происходит, когда эмоции под запретом. Разрешите себе чувствовать, уставать и говорить об этом.

- Просите о помощи

Обращайтесь за поддержкой к тем, с кем вы можете разделить обязанности и ответственность за домашние дела и детей.

- Отдыхайте

Найдите себе хобби. Выбирайтесь на прогулки в одиночестве или с друзьями. Посещайте музеи, магазины и другие общественные места. Переключение даёт огромный ресурс.

- Заботьтесь о своём здоровье

Жизненно необходимо удовлетворять базовые потребности любого человека – спать, есть и гулять. Это может улучшить состояние.

- Устраивайте цифровой детокс

Хотя бы на время убирайте телефон, дозируйте социальные сети.

Не сравнивайте себя с виртуальными героинями.

Поищите единомышленников.

Общайтесь с другими мамами, выбирайтесь в люди. Вы не одни: трудности, которые вы испытываете, понятным почти каждой маме.

Придумайте себе ресурсное занятие на 10 минут ежедневно. Даже если это будет душ. Или чашка чая в одиночестве. Смакуйте свои ощущения, проживайте их.

2. Инструкция для семьи: как помочь уставшей маме

- Поговорите с мамой.

Спросите у супруги, что у неё вызывает отторжение прямо сейчас, и временно возьмите это на себя. Возможно, понадобится помощь с укладыванием ребёнка или с ночными вставаниями. Если мама устала от готовки и уборки, можно разделить с ней обязанности по дому или организовать услуги клинеров.

- Наблюдайте за мамой.

Достаточно ли она пьёт воды? Успевает ли она поесть? Смеётся ли она? Реагирует ли на ваши шутки? Не проводит ли она много времени в телефоне?

- Хвалите и поддерживайте её.

Говорите ей, что она прекрасная мама и хозяйка. Благодарите её за то, что она ежедневно справляется с трудностями материнства.

- Не обвиняйте.

Даже если вы сами очень устали, и вас не ждёт горячий ужин после рабочего дня, постарайтесь понять, что быть мамой тоже трудно.

Поддержите друг друга, поинтересуйтесь тем, как прошёл день, спросите, чем помочь.

- Проводите выходные вместе.

Поинтересуйтесь, как бы ваша супруга хотела провести выходной день. По возможности откажитесь от поездок к родителям, к друзьям, реже используйте телефон, старайтесь провести выходной день с семьёй.

3. Как проверить себя на выгорание

Проверьте себя на выгорание, ответив на следующие вопросы:

- Пьёте ли вы воду в течение дня?

Если нет, выпейте стакан воды прямо сейчас.

- Помните, когда вы в последний раз плакали?

Слёзы от усталости, счастья, смеха говорят о том, что вы умеете чувствовать. Разрешите себе плакать.

- Вы сменили пижаму на домашнюю одежду?

Разрешите себе носить дома красивую чистую одежду.

- Вы съели что-нибудь за последние три часа?

Если нет, поешьте прямо сейчас.

- Вы принимали вчера душ?

Если нет, сделайте это сейчас. Маленьких детей возьмите с собой.

- Вы давно общались с подругой или другом?

Напишите или позвоните сегодня же. Договоритесь встретиться.

- Вы отдохнули, пока ребёнок спал?

Прямо сейчас остановитесь и устройтесь вместе на диване.

- Вы считаете себя результативной?

Напишите список того, что вы сегодня уже сделали. Обязательно увидите свой результат.

- За последние семь дней вы танцевали хотя бы раз?

Включите музыку и потанцуйте. Детям это понравится.

- Вы обнимались с кем-нибудь сегодня и вчера?

Обнимите близкого человека прямо сейчас. Это хорошее лекарство.

- Вы смотрели сегодня фильм/сериал? Читали книгу?

В книгах и фильмах много мудрых и одобряющих слов.

Если вы дали отрицательный ответ на 7 или больше вопросов или чувствуете, что давно выгорели и устали, рекомендуем обратиться к специалисту, который поможет справиться с родительским выгоранием.

Список использованных источников

1. [https://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=content&id=13464](https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=content&id=13464)
2. <https://ya-doma.ru/news/nko-i-soczzashhita-pomogut-mamam-spravitsya-s-roditelskim-vygoraniem/>
3. <https://burninghut.ru/5-fraz-kotorye-pomogut/>
4. <https://ru.wikihow.com/успокоить-того,-кому-грустно>
5. <https://xn--123-3ed8d.xn--p1ai/wp-content/uploads/2019/06/Methodiki-diagnostiki-emotsionalnoj-sfery.pdf>

ОТ АВТОРОВ-СОСТАВИТЕЛЕЙ

Основная цель данного Реестра – описание современных психологических практик работы специалистов служб ранней помощи нашей страны, направленных на психологическую поддержку родителей, их ресурсного состояния. Технология «Ранней помощи» сейчас активно развивается на различных территориях, формируясь в большую систему и охватывая различные межведомственные организации (учреждения образования, медицины и социальной защиты). Для поддержания этой системы необходим обмен опытом среди специалистов, что позволит улучшить качество оказания помощи родителям и детям раннего возраста. Мы надеемся, что этот Реестр станет началом в серии таких изданий, поддерживающих как специалистов, работающих в технологии «Ранняя помощь», так и новых специалистов, начинающих работу в данном направлении.

В реестре представлена особенность практик психологической поддержки родителей детей, получающих услуги в ранней помощи; подробно описано несколько практик психологической поддержки родителей детей раннего возраста, реализуемых в настоящее время организациями в нашей стране. Поддержка профессионального сообщества в сфере ранней помощи на территории нашей страны осуществляется «Ассоциацией профессионального сообщества и родительских организаций по развитию ранней помощи».



АССОЦИАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА И
РОДИТЕЛЬСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО РАЗВИТИЮ РАННЕЙ ПОМОЩИ
Сайт: <https://arprussia.ru/>