



НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СОЦИАЛЬНАЯ ШКОЛА КАРИТАС»



учебно-методическое пособие

# ШКОЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Россия, Санкт-Петербург,  
9-я Красноармейская ул., д.10-А  
тел/факс: (812) 575-17-71  
e-mail: mail@caritas-edu.ru  
www.caritas-edu.ru

Санкт-Петербург  
2014

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СОЦИАЛЬНАЯ ШКОЛА КАРИТАС»

**Школьное обучение  
детей с тяжёлыми  
и множественными  
нарушениями развития**

*учебно–методическое пособие*

*СПб  
2014*

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СОЦИАЛЬНАЯ ШКОЛА КАРИТАС»

Царев А.М., Беркович М.Б., Сафиуллина Г.К., Завада А., Смычек А.,  
Рязанова А.В., Долотова И.А., Покровская И.А., Андреева И.Н.

Составитель: канд. пед. наук, доц. Вечканова И.Г.

Школьное обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Царев А.М., Беркович М.Б., Сафиуллина Г.К., Завада А., Смычек А., Рязанова А.В., Долотова И.А., Покровская И.А., Андреева И.Н. // Сост. Вечканова И.Г.: Учебно-методическое пособие к курсу. – СПб.: Изд-во НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2014. – 48 с.

В пособии раскрыты современные теоретико-методологические подходы к школьному обучению детей с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии (ТМНР). Представлены данные об особенностях различных видов деятельности детей с различным уровнем интеллектуального развития, полученные в ходе экспериментальных исследований, методика их обследования и составления индивидуальной программы обучения. Теоретически обосновано использование альтернативных средств коммуникации, охарактеризованы основные этапы обучения детей с ТМНР. Показана организация обучения детей с ТМНР на примере ЦЛП г. Псков и Комплекса специальных школ №11 г. Краков.

Пособие адресовано учителям специальных (коррекционных) школ, учителям-дефектологам, педагогам-психологам, воспитателям, реабилитологам, специалистам АФК, работающим с детьми школьного возраста с ТМНР, а также студентам факультетов коррекционной педагогики, слушателям курсов повышения квалификации, заинтересованным родителям.

© НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2014.

Отпечатано в типографии АНО ДО «СЦДБ»  
г. Гатчина, Ленинградская обл., ул. Чкалова, д. 7  
Сдано в набор 01.03.2014 г. Подписано в печать 16.05.2014 г.,  
заказ №88. Тираж 100 экз.

# Содержание

<b>Введение</b> .....	5
<b>Область применения программы курса</b> .....	5
<b>Цели и задачи курса</b> .....	5
<b>Требования к результатам освоения профессионального модуля</b> .....	7
<b>Тематический план курса «Школьное обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития»</b> .....	9
<b>Программа и содержание курса «Школьное обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития»</b> .....	10
<b>Тема 1.</b> Социокультурные аспекты помощи людям с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.....	10
<b>Тема 2.</b> Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.....	10
<b>Тема 3.</b> Обучение детей с ТМНР: опыт работы ЦЛП г. Пскова .....	11
<b>Тема 4.</b> Кормление как урок социально-бытовой ориентации для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями.....	11
<b>Тема 5.</b> Основы учебно-терапевтической работы в школе для детей с множественными нарушениями развития на основе опыта работы Комплекса специальных образовательных учреждений №11 в Кракове.....	11
<b>Тема 6.</b> Коммуникация как основа образования учащихся с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.....	11
<b>Тема 7.</b> Коммуникация как основа обучения учащихся с тяжёлой и умеренной степенями умственной отсталости .....	12
<b>Тема 8.</b> Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития .....	12
<b>Тема 9.</b> Поддержка и развитие физической активности детей и подростков с ТМНР .....	12

<b>Материалы курса для самостоятельного изучения</b> .....	13
<u>Тема 1.</u> Социокультурные аспекты помощи людям с тяжелыми и множественными нарушениями развития .....	13
<u>Тема 2.</u> Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития .....	16
<u>Тема 3.</u> Обучение детей с ТМНР: опыт работы ЦЛП г. Пскова .....	19
<u>Тема 4.</u> Кормление как урок социально-бытовой ориентации для детей с тяжелыми множественными нарушениями .....	24
<u>Тема 5.</u> Основы учебно-терапевтической работы в школе для детей с множественными нарушениями развития на основе опыта работы Комплекса специальных образовательных учреждений 311 в Кракове .....	26
<u>Тема 6.</u> Коммуникация как основа образования учащихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития .....	28
<u>Тема 7.</u> Коммуникация как основа обучения учащихся с тяжелой и умеренной степенями умственной отсталости .....	29
<u>Тема 8.</u> Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.....	33
<u>Тема 9.</u> Поддержка и развитие физической активности детей и подростков с ТМНР .....	41
<b>Основные термины и понятия к курсу.</b> .....	46
<b>Список рекомендуемой литературы и других информационных ресурсов</b> .....	46
<b>Список дополнительной литературы по курсу</b> .....	47

## Введение

Внедрение проекта специального Федерального стандарта школьного образования, разработка положений основной общеобразовательной программы школьного образования лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями развития, уточнение направлений образования лиц с ТМНР предъявляют новые требования к системе образования детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития и к направлениям коррекционно-развивающей работы в том числе, что требует глубокого переосмысления. Поэтому данное методическое издание предлагает освещение как теоретических вопросов для изучения слушателями, так и имеющегося практического опыта в специальной педагогике и работы общественных организаций по обучению лиц с ТМНР.

## Область применения программы курса

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации учителей, воспитателей, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, инструкторов физвоспитания, руководителей общеобразовательных, комбинированных и коррекционных (компенсирующих) образовательных организаций, работающих с детьми школьного возраста, имеющими тяжёлые и множественные нарушения (сложные речевые, двигательные, интеллектуальные нарушения).

Специфика программы заключается в практической направленности курса, позволяющей учитывать знания слушателями основ педагогики, в том числе коррекционной (олигофренопедагогики, логопедии, тифло- и сурдопедагогики) и их практический опыт работы. Указывается после каждой темы список как отечественной, так и зарубежной литературы.

## Цели и задачи курса

**«Школьное обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития»**

**Цели:**

- **Методологическая** – а) сформировать навыки применения современных теоретико-методологических подходов к школьному обучению детей с тяжёлыми и множественными нарушениями,

технологий психомоторного, перцептивного, коммуникативного развития; б) обучить видению самооценности личности ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями, перспектив улучшения качества жизни его и его семьи.

- **Учебная** – дать развернутое представление об особенностях дифференцирования сочетания нарушений при сложных дефектах развития, на исторических и современных примерах показать особенности отношения и социокультурные аспекты обучения лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития, обучить методам взаимодействия с детьми с множественными нарушениями, их семьями. Познакомить с новыми нормативно-правовыми документами, научно-методическими материалами, обеспечивающими образовательный и коррекционно-развивающий процесс в школе, вариантами создания индивидуальной программы обучения для ребенка с тяжелыми и множественными нарушениями.
- **Мировоззренческая** – помочь сформировать свое собственное, ответственное и толерантное отношение к проблеме обучения ребенка с множественными нарушениями развития и сопровождения его семьи в различных условиях, уважения его личности.

#### **Задачи:**

1. Раскрыть понятие «тяжелые и множественные нарушения» (ТМНР), а также сопряженные с ним понятия «качество жизни», «индивидуальная программа обучения», «поддерживающая, альтернативная коммуникация», «вспомогательное оборудование».
2. Показать историю развития отношения общества к лицам с тяжелыми и множественными нарушениями. Раскрыть современные тенденции образования лиц с тяжелыми и множественными нарушениями.
3. Продемонстрировать особенности психомоторного, сенсорного, эмоционального и речевого развития детей при выявлении различных групп сочетаний тяжелых нарушений развития.
4. Раскрыть психологические предпосылки формирования навыков учебной и трудовой деятельности детей с множественными нарушениями развития, характер влияния реабилитационной среды на формирование целенаправленного поведения; цели и методы сопровождения семьи.
5. Выявить угрозы безопасности и методы их предупреждения при уходе в быту и при кормлении лиц с множественными нарушениями, а также профилактики формирования патологических проявлений личности детей, подростков

- и взрослых лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями. Познакомить с методами поддержки и развития физической активности, сопровождающего проживания.
6. Проанализировать программно-методические комплексы образовательных организаций для детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития (ЦЛП г. Псков и школа г. Краков), согласующихся с современными программами школьного образования, реализующих развивающие и реабилитационные технологии в образовании. Познакомить с разработками программно-методического сопровождения проекта специального Федерального государственного образовательного стандарта.
  7. Предоставить методы диагностики сенсомоторных, интеллектуальных, коммуникативных нарушений у детей школьного возраста с тяжёлыми и множественными нарушениями развития для составления индивидуальных программ обучения, обеспечивающих дифференцированный подход в работе, методы преодоления выявленных тяжёлых нарушений.
  8. Помочь сформировать толерантное отношение к лицам с тяжёлыми нарушениями развития и профессионально-личностные установки на поддержку семей, осознать свою роль в создании обогащенной предметно-развивающей среды как коррекционно-развивающего и реабилитационного пространства, обеспечивающего развитие и реабилитацию школьников с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.

### **Требования к результатам освоения профессионального модуля**

Программа направлена на освоение следующих **профессиональных компетенций (ПК)** в области педагогической и коррекционно-педагогической деятельности:

**ПК-1. Способность исследовать, проектировать, реализовывать процессы образования, абилитации, реабилитации, социальной адаптации и интеграции** школьников с тяжёлыми и множественными нарушениями развития с использованием инновационных технологий **(ПК-1)**. Эта способность предполагает, что обучающийся в результате освоения программы профессионального модуля:

- **должен знать:**
  - методические системы школьного образования и реабилитации лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями развития в условиях реабилитационной среды;



- достижения отечественной и зарубежной науки по проблемам дошкольной и школьной специальной педагогики и психологии;
- основные инновационные технологии в дошкольном и специальном образовании лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития в условиях интерактивной среды;
- **должен уметь:**
  - разрабатывать современные образовательные и реабилитационные технологии с учетом задач воспитания и развития личности с тяжелыми и множественными нарушениями развития в процессе коррекционно-педагогической работы;
  - проектировать и реализовывать образовательный, реабилитационный и коррекционно-развивающий процесс в инновационном режиме;
  - осуществлять анализ результатов мониторинга и адекватно оценивать динамику достижений детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития в овладении содержанием программы в условиях реабилитационной среды;
- **должен владеть, иметь практический опыт:**
  - организации образовательной деятельности с детьми, имеющими различные тяжелые и множественные нарушения в условиях реабилитационной среды;
  - способами проектирования образовательных программ для лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития;
  - приемами моделирования содержания, форм и технологий образовательного, коррекционно-развивающего процесса в инновационном режиме, приемами и средствами организационно-педагогического обеспечения процессов обучения, воспитания лиц с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

**ПК-2. Совершенствование теоретико-методологических знаний педагогов** и готовность к осуществлению координации деятельности работников сфер образования, социальной защиты, организации взаимодействия с родителями, социальными партнерами (в том числе с волонтерами) при решении актуальных педагогических и коррекционно-педагогических задач (**ПК-2**). Эта способность предполагает, что обучающийся:

- **должен знать:**
  - достижения отечественной и зарубежной науки по проблемам специальной педагогики и специальной психологии;
  - современные актуальные нормативно-правовые, медико-биологические, лингвистические проблемы специальной педагогики и специальной психологии;
  - основные инновационные технологии в общем и специальном школьном образовании в условиях реабилитационной среды;

- **должен уметь:**

- организовывать и проводить анализ условий и факторов образовательного процесса с целью его оптимизации в условиях интерактивной среды;
- проектировать и реализовывать коррекционно-развивающий и педагогический процесс для детей с ТМНР в школе;
- создавать обогащенную предметно-развивающую среду как коррекционно-развивающее пространство, обеспечивающее сенсомоторное и коммуникативно-личностное развитие школьников с ТМНР.

- **должен владеть:**

- методами психолого-педагогического анализа образовательных и реабилитационных технологий в условиях полифункциональной интерактивной среды;
- приемами моделирования содержания, форм и технологий педагогического и коррекционного процесса в условиях интерактивной реабилитационной среды.

### Тематический план курса «Школьное обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития»

№ п/п	Темы семинарских занятий	Количество часов
1.	Социокультурные аспекты помощи людям с тяжёлыми и множественными нарушениями развития.	8
2.	Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития	8
3.	Обучение детей с ТМНР: опыт работы ЦАП г. Пскова	8
4.	Кормление как урок социально-бытовой ориентации для детей с тяжёлыми множественными нарушениями.	8
5.	Основы учебно-терапевтической работы в школе для детей с множественными нарушениями развития на основе опыта работы Комплекса специальных образовательных учреждений 311 в Кракове	8
6.	Коммуникация как основа образования учащихся с тяжёлыми и множественными нарушениями развития	8

№ п/п	Темы семинарских занятий	Количество часов
7.	Коммуникация как основа обучения учащихся с тяжелой и умеренной степенями умственной отсталости	8
8.	Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.	8
9.	Поддержка и развитие физической активности детей и подростков с ТМНР	8
	<b>Всего</b>	<b>72</b>

### **Программа и содержание курса «Школьное обучение детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития»**

#### **Тема 1. Социокультурные аспекты помощи людям с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

##### **Содержание:**

- Понятие «Тяжелые и множественные нарушения развития».
- Эволюция отношения общества и государства к людям с инвалидностью (с древнейших времен до наших дней).
- Современное понимание инвалидности и пути оказания помощи людям с ТМНР.
- Цели, основные направления обучения и воспитания детей с ТМНР.
- Основные предметные области (сенсорное развитие, предметно-практическая деятельность, самообслуживание).
- Основные предметные области (коммуникация, движение и др.).

#### **Тема 2. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

##### **Содержание:**

- Множественные нарушения развития: определение и структура.
- Причины множественных нарушений развития.
- Характеристика детей, имеющих ТМНР.
- Специфика различных нарушений развития.
- Дифференцированный подход в работе с детьми, имеющими ТМНР.

### **Тема 3. Обучение детей с ТМНР: опыт работы ЦЛП г. Пскова**

#### **Содержание:**

- Организация процесса обучения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (обследование, планирование).
- Организация процесса обучения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (осуществление процесса обучения, оценка и анализ результатов).
- Организация взаимодействия в процессе образования лиц с ТМНР: специалисты – семья – общество.
- Обучение детей с ТМНР и проект специального Федерального Государственного образовательного стандарта – обсуждение.

### **Тема 4. Кормление как урок социально-бытовой ориентации для детей с тяжелыми множественными нарушениями**

#### **Содержание:**

- О культуре еды.
- Условия успешного кормления: поза, ложка, еда.
- Едим с ложки. Семь важных маленьких движений.
- Учимся пить.
- Учимся жевать.
- Массаж лица.

### **Тема 5. Основы учебно-терапевтической работы в школе для детей с множественными нарушениями развития на основе опыта работы Комплекса специальных образовательных учреждений №11 в Кракове**

#### **Содержание:**

- Организационная структура Комплекса специальных образовательных учреждений 311 в Кракове.
- Философия работы школы и правила обучения.
- Команды терапевтов и их действия.
- Функциональная диагностика: основы планирования воспитательной работы.
- Индивидуальные учебно-терапевтические программы.

### **Тема 6. Коммуникация как основа образования учащихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

#### **Содержание:**

- Ученик с ненамеренным поведением: образ ученика.
  - *Физиологические реакции.*
  - *Невербальные способы коммуникации.*

- Ученик с ненамеренным поведением: самоэффективность и восприятие последствий собственных действий.
  - *Предупреждающие сигналы.*
  - *Физическая поддержка коммуникации.*
- Ученик с интенциональным общением: образ ученика.
  - *Коммуникативное поведение. Жест и речь.*
- Ученик с интенциональным поведением: вокализация.
  - *Организация ситуации выбора.*
  - *Создание общего поля внимания и ведение диалога.*
  - *Введение в употребление первых знаков-стимулов: предметы и фотографии.*

### **Тема 7. Коммуникация как основа обучения учащихся с тяжелой и умеренной степенями умственной отсталости**

#### **Содержание:**

- Организации языковой среды неговорящих учеников – структуризация и поддерживаемая коммуникация.
- Поиск стратегии вербальной коммуникации.
- Введение дидактических материалов, направленных на стимуляцию высказывания требований, осуществления выбора, комментирования и называния (наименования).
- Введение дидактических материалов, направленных на стимуляцию передачи информации, использование умения ставить вопросы и составлять рассказ.

### **Тема 8. Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с тяжелыми множественными нарушениями развития**

#### **Содержание:**

- Особенности жизненной ситуации семьи, в которой растет ребенок с тяжелыми множественными нарушениями развития.
- Формирование партнерства с семьями.
- Позиция специалиста, необходимые коммуникативные навыки.
- Направления и формы работы с семьей.

### **Тема 9. Поддержка и развитие физической активности детей и подростков с ТМНР**

#### **Содержание:**

- Новые взгляды на реабилитацию людей с ограничениями жизнедеятельности. Физическая активность у детей и подростков с ТМНР.
- Уровни поддержки при физической активности у детей и подростков с ТМНР.

- Факторы, влияющие на сопровождение детей и подростков с ТМНР.
- Техники перемещения.
- Активность детей и подростков с ТМНР во время перемещения.
- Позиционирование детей и подростков с ТМНР.
- Практические упражнения на ощущение собственного тела.

## Материалы курса для самостоятельного изучения

### **Тема 1. Социокультурные аспекты помощи людям с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

**Царёв А.М.** – кандидат педагогических наук, заслуженный учитель России, директор ГОУ ЦЛП, координатор проектов Псковского регионального общественного фонда поддержки инвалидов, председатель совета Межрегиональной общественной организация «Ассоциация в поддержку детей и взрослых с отклонениями и нарушениями в психическом и физическом развитии», г. Псков.

Исследования Х.С. Замского, Н.Н. Малофеева убедительно показывают, что уровень развития специальной педагогической помощи людям с нарушениями зависит от господствующего способа отношения общества и государства к людям с нарушениями (2,3). В современной ситуации – это просоциальный или гуманистический (Б.С. Братусь, Н.М. Назарова). За каждым человеком, пусть даже далеким, не входящим в определенную группу, подразумевается самоценность и равенство его в отношении прав, свобод и обязанностей. В начале XX века в России наиболее существенный вклад в становление системы педагогической помощи глубоко отсталым детям внесла деятельность Е.К. Грачевой (4). И лишь в конце 80-х – начале 90-х годов с принятием Россией международных актов в отношении инвалидов изменилась образовательная политика государства: «от создания условий для включения детей с тяжелыми и множественными нарушениями в образовательное поле к обеспечению возможностей независимого образа жизни».

В зарубежной психолого-педагогической литературе понятия «множественное нарушение» и «тяжёлое нарушение» достаточно широко распространены. Так, в немецкой педагогической терминологии «множественное нарушение» («Mehrfachbehinderung») определяется как комплексный синдром, частью которого является умственная отсталость, комбинирующаяся со слепотой, тяжелым нарушением поведения, глухотой, опорно-двигательными или соматическими нарушениями. В англоязычных странах термин «множественное нарушение» («multiple disability»), «тяжёлое нарушение» (Schwerbehinderung, severe

disability). Ряд авторов объединяет лиц с тяжёлыми и множественными нарушениями в одну группу (schwer und mehrfachbehinderte Menschen; people with severe and/or multiple disabilities). Так, Б. Рэйнфорт, Д. Йорк и К. Макдональд, характеризуя людей с данной категорией нарушений, определяют, что они требуют постоянной интенсивной поддержки более чем в одной жизненно важной деятельности (самообслуживание, коммуникация, передвижение, предметная деятельность) для того, чтобы участвовать в жизни своего сообщества и вести образ жизни, доступный людям с меньшими нарушениями.

Исследования отечественных и зарубежных ученых показали, что в клинической картине тяжёлого и множественного нарушения основное место занимает умственная отсталость в легкой, умеренной, тяжёлой или глубокой степени (по МКБ-10) и выступающие в разных сочетаниях опорно-двигательные нарушения (ДЦП разной формы и степени тяжести); тяжёлые нарушения речи (несформированность языковых средств); нарушения функций анализаторных систем (зрения, слуха, тактильной чувствительности); повышенная судорожная готовность (эписиндром); расстройства эмоционально-волевой сферы (нарушения регуляции поведения и др.); аутистические расстройства (нарушение коммуникации, социального взаимодействия и поведения, стереотипные действия).

Вследствие совокупности тяжёлых психофизических нарушений, таким людям требуется постоянная, интенсивная поддержка в более чем одной жизненно важной деятельности (самообслуживание, коммуникация, передвижение, предметная деятельность и др.) для того, чтобы они могли участвовать в социальной интеграции и иметь возможность пользоваться всеми благами жизни, доступными другим людям.

Понятие «тяжёлые и множественные нарушения» не однозначно трактуется различными авторами. Вместе с тем, многие определения данного понятия включают общие компоненты, которые позволяют нам выделить следующую структуру понятия «тяжёлые и множественные нарушения развития»:

1. совокупность различных психофизических нарушений вследствие органического поражения ЦНС;
2. высокая степень выраженности нарушений (в первую очередь нарушений интеллекта);
3. существенное влияние совокупности нарушений на развитие личности в целом;
4. потребность в интенсивной помощи, превышающей размеры поддержки, оказываемой при каком-то определенном нарушении, в силу ее недостаточности;
5. необходимость создания среды, адаптированной особым потребностям человека.

Тяжёлое и множественное нарушение – специфическое состояние психофизического развития человека вследствие органического

го поражения ЦНС, при котором совокупность в высокой степени выраженных нарушений интеллекта, поведения, коммуникации, движения, сенсорных функций в значительной мере препятствуют развитию самостоятельной жизнедеятельности индивида в обществе. Такое нарушение развития человека объективно приводит к необходимости оказания ему помощи, превышающей размеры поддержки, предоставляемой при каком-то определенном нарушении, в силу её недостаточности. (Царев А.М.)

Полнота и эффективность помощи зависит от соблюдения ряда необходимых условий её оказания.

### Список рекомендованной литературы к теме 1:

1. Братусь Б.С. К проблеме человека в психологии. // Вопросы психологии, 1997, 35.
2. Выготский Л.С. Предисловие к книге Е.К. Грачевой «Воспитание и обучение глубоко отсталого ребенка». // Основы дефектологии. – СПб.: Издательство «Лань» 2003. – 656 с.
3. Замский Х.С. Умственно отсталые дети. История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины 20 века: Приложение: Дневник Е.К. Грачевой. – М.: НПО «Образование», 1995.
4. Кантор В.З. Реабилитация лиц с комбинированными нарушениями как комплексная проблема. // Медико-психолого-педагогическая реабилитация лиц с комплексными нарушениями: Сборник материалов научно-практической конференции. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – С. 3-6.
5. Личность человека с нарушениями интеллектуального развития. Сборник материалов по итогам серии просветительских семинаров, организованных НОУ ДПО «Социальная школа Каритас» для сотрудников отделений КЦСОН и государственных реабилитационных центров Санкт-Петербурга (март-июнь 2008 г.) / Составитель М. Мелкая.– СПб.: Тускарора, 2008. – 176 с. ISBN 978-5-89977-148-4
6. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения у детей и их коррекция. – М., 1990. – 197 с.
7. Малофеев Н.Н., Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития. – Дефектология, 1997, №4.
8. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М: Изд. Теревинф, 1997. – 342 с
9. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
10. Fornefeld B. Das schwerstbehinderte Kind und seine Erziehung. Heidelberg: Programm «Ed. Schindele» im Univ. – Verl. Winter, 1998.
11. Feuser G. Schwerstbehinderte in der Schule fuer Geistigbehinderte. In: Dittmann 1979, S. 21-42
12. Mesibov G., Schopler E., Harsey K. Structured Teaching. From: Behavioral issues in Autism. Edited by E. Schopler and G. Mesibov (Plenum Publishing Corporation, 1994)
13. Rainforth, B., York, J., & Macdonald, C. Collaborative teams for students with severe disabilities: Integrating therapy and educational services (2nd ed.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 1997.



## **Тема 2. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

**Царёв А.М.** – кандидат педагогических наук, заслуженный учитель России, директор ГОУ ЦЛП, координатор проектов Псковского регионального общественного фонда поддержки инвалидов, председатель совета Межрегиональной общественной организации «Ассоциация в поддержку детей и взрослых с отклонениями и нарушениями в психическом и физическом развитии», г. Псков;

**Беркович М.Б.** – педагог-дефектолог БОО «Перспективы», С-Петербург.

Как уже отмечалось ранее, основным в картине ТМНР является нарушение интеллекта. У детей с ТМНР нередко бывает трудно определить реальный уровень интеллектуального развития, т.к. сопутствующие нарушения усугубляют общую картину психофизического развития ребенка. Так, например, ребенок с нарушением интеллекта и сопутствующими аутистическими расстройствами может не проявить своих реальных умственных способностей не потому, что не может, а потому что не хочет выполнять предъявляемых ему заданий. Или ребенок с тяжелыми опорно-двигательными нарушениями не может ответить на вопрос не из-за того, что он не знает что ответить, а потому, что его органы речи парализованы, и он не может произнести ответ, который имеет в уме.

Подобные сочетания нарушений при отсутствии должной диагностики создают впечатление более тяжелой интеллектуальной недостаточности ребенка, чем она может оказаться на самом деле. Вследствие чего на практике нередко происходит неверная оценка интеллектуального развития и выбора неадекватных средств коррекционной помощи ребенку, что часто усугубляет ситуацию развития ребенка и приводит к усилению тяжести имеющихся нарушений.

Некоторые специфические особенности развития детей с данной категорией нарушений имеют общие черты, которые позволяют Цареву А.М. выделить три типологические группы таких детей.

Дети, отнесённые к **первой группе**, имеют тяжёлые опорно-двигательные нарушения неврологического генеза (сложные формы ДЦП, спастический тетрапарез, гиперкинез и т.д.), вследствие которых они полностью или почти полностью зависимы от посторонней помощи в передвижении, самообслуживании, предметной деятельности и коммуникации. Большинство детей этой группы не могут самостоятельно удерживать своё тело в сидячем положении. Спастичность конечностей часто осложнена гиперкинезами. Процесс общения затруднен в связи с несформированностью языковых средств и парезами органов речи. Интеллектуальное развитие детей первой группы различно. Степень умственной отсталости колеблется от лёгкой до глубокой. Развитие тех детей данной группы, у которых

менее выражено интеллектуальное недоразвитие, благоприятствует формированию представлений, умений и навыков, значимых для их социальной адаптации. Так, у большинства детей проявляется интерес к общению и взаимодействию, что позволяет предположить возможность обучения таких детей пользоваться невербальными средствами коммуникации (жестами, мимикой, графическими изображениями и др.). Наличие отдельных двигательных действий (захват, удержание предмета, контролируемые движения шеи и др.) создаёт предпосылки для обучения детей выполнению отдельных операций по самообслуживанию и предметно-практической деятельности.

Особенности развития детей, отнесённых ко **второй группе**, обусловлены выраженными нарушениями их поведения (часто вследствие аутистических расстройств) и проявляются в расторможенности, «полевом», нередко агрессивном поведении, стереотипиях, трудностях коммуникации и социального взаимодействия. Аутистические черты часто затрудняют установление степени нарушения интеллектуального развития. Контакт с окружающими отсутствует или возникает в форме физического обращения к взрослым обычно в ситуациях, когда ребёнку требуется помощь в удовлетворении потребности. Дети данной группы не выражают интерес к деятельности других и не проявляют ответные реакции на попытки учителя организовать взаимодействие с окружающими. Они часто не выполняют просьбы или инструкции взрослого, на запрет реагируют агрессией или самоагрессией, бросанием предметов и другими деструктивными действиями. Такая же реакция наблюдается при скученности людей, в шуме. Моторные функции рук не нарушены, однако предметные действия формируются тяжело в связи со слабой мотивационно-потребностной стороной деятельности. Особенности эмоционально-волевого развития детей второй группы, их аутистические расстройства затрудняют обучение этих детей в условиях группы. На начальном этапе обучения они нуждаются в постоянном внимании и индивидуальном сопровождении со стороны специалиста.

У детей, отнесённых Царевым А.М. к **третьей группе**, могут иметь место нарушения общей моторики, но они передвигаются самостоятельно. Их моторная недостаточность проявляется в замедленном темпе, несформированной координации и неточности движений. У некоторых детей наблюдается психопатоподобное поведение, стереотипии, нежелание контактировать с окружающими и другие аутистические черты, свойственные в более выраженной степени детям второй группы. Диапазон их интеллектуального недоразвития – от лёгкой до глубокой степени умственной отсталости. Большинство детей данной группы могут общаться. Часть из них, владеющая вербальной речью, может обратиться к окружающим и выразить свою потребность, выполнить простую просьбу, сообщить о выполненном задании, ответить на вопросы взрослого на уровне слова, словосочетания или

нераспространенного предложения. Другая часть, не владея речью, может вступать в контакт и осуществлять элементарное общение при помощи естественных жестов, вокализаций, отдельных слогов и слов. Дети третьей группы могут выполнить отдельные операции, входящие в состав с предметных действий. Однако, качественные показатели деятельности – слабая мотивация, кратковременность концентрации внимания, непоследовательность выполняемых операций – препятствуют выполнению действия целиком.

Выделенные типологические особенности учитывают клиническую картину развития детей, но не имеют жесткой привязки к их диагнозам. Разделение на группы в данном случае носит условный характер и ни в коем случае не предполагает реальное разделение детей в образовательной организации на группы по предложенной выше типологии. Состав детей в реальных группах/классах должен быть смешанным, важно, чтобы в нем были представители каждой из типологических групп. Данный подход позволяет решать, прежде всего, задачи организации обучения и воспитания детей в образовательной организации: определение достаточного количества сопровождающих взрослых в соответствии с потребностью в физической помощи детям, выбор средств (вспомогательных и учебных), планирование занятий и др.

Особенности психофизического развития детей с ТМНР определяют специфику их образовательных потребностей. Обучение таких детей по программам специализированных дошкольных организаций и специальных (коррекционных) общеобразовательных школ затруднено в связи с выраженными нарушениями и (или) искажениями процессов познавательной деятельности, прежде всего: восприятия, мышления, внимания, памяти. В частности, непродуктивным оказывается абстрактное мышление, процессы анализа и синтеза, отсюда малозэффективно формирование понятий. В связи с этим возникают серьезные трудности в усвоении «академического» компонента различных программ дошкольного, а впоследствии и школьного образования. Специфика эмоциональной сферы определяется ее неустойчивостью, часто гиперсензитивностью. В связи с неразвитостью волевых процессов, дети оказываются не способными произвольно регулировать свое эмоциональное состояние, что не редко вызывает проблемы поведения.

### **Список рекомендованной литературы к теме 2:**

1. Ванье Ж. Каждый человек – священная история / Пер. с англ. М. Завалова. – М.: МОО «Вера и Свет», 2008. – 264 с.
2. Баряева Л.Б., Бгажнокова И.М., Бойков Д.И., Зарин А.П. и др. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: Программы, методические рекомендации. – Псков: ПОИПКРО, 1999. – 168 с.
3. Беркович М. Нестрашный мир; (вступ. ст. Л. Аркус) – СПб: Сеанс, 2009. – 288 с. ISBN 978-5-901586-33-4.

4. Иванова М. Письма из Коврова. . – М: Изд. Теревинф, 2013.
5. Лебединский В.В., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения у детей и их коррекция. – М., 1990. – 197 с.
6. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М: Изд. Теревинф, 1997. – 342 с.
7. Царёв А.М. Система педагогической помощи лицам с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. – СПб., 2005. – 19 с.
8. Mesibov G., Schopler E., Hearsey K. Structured Teaching. From: Behavioral issues in Autism. Edited by E. Schopler and G. Mesibov (Plenum Publishing Corporation, 1994)

### **Тема 3. Обучение детей с ТМНР: опыт работы ЦЛП г. Пскова**

**Царёв А.М.** – кандидат педагогических наук, заслуженный учитель России, директор ГОУ ЦЛП, координатор проектов Псковского регионального общественного фонда поддержки инвалидов, председатель совета Межрегиональной общественной организации «Ассоциация в поддержку детей и взрослых с отклонениями и нарушениями в психическом и физическом развитии», г. Псков.

С учетом особенностей развития познавательной, эмоционально-волевой и мотивационно-потребностной сфер, образовательные потребности ребенка с ТМНР имеют направленность на обогащение его жизненного опыта, формирование у него таких жизненно важных компетенций, навыков, которые позволят ему становиться более самостоятельным в решении повседневных жизненных задач, связанных с самообслуживанием, ориентацией в окружающем мире, коммуникацией, предметно-практической, игровой и доступной бытовой деятельностью. Процесс воспитания и обучения целесообразно осуществлять на основе индивидуальных программ воспитания и обучения с учетом индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей.

#### **Цель и содержание педагогической работы**

Обучение в ЦЛП нацелено на максимально возможное включение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития в жизнь общества, их самореализацию в процессе социальной интеграции. Дети учатся жить в обществе, чувствовать себя равными с другими людьми, выполнять доступные социальные роли, реализовывать свои человеческие права и обязанности.

Цель достигается в процессе воспитания и обучения по следующим основным направлениям:

- формирование представлений о себе,
- формирование навыков самообслуживания и жизнеобеспечения,
- формирование представлений об окружающем мире и ориентировка в нем,

- развитие способности общаться и взаимодействовать с окружающими людьми;
- формирование навыков предметно-практической, игровой, бытовой и доступной трудовой деятельности.

#### **Формирование представлений о себе включает:**

- познание собственного тела и распознавание своих психофизических ощущений; соотнесение ребёнком себя со своим именем;
- получение представлений о своей внешности;
- выделение по принадлежности: «моё» и «не моё» (место, класс, одежда, игрушка и др.);
- выражение своих интересов, предпочтений; понимание границ своих возможностей;
- сообщение общих сведений о себе: имя, фамилия, возраст, пол, место жительства и др.

**Формирование навыков самообслуживания и жизнеобеспечения** осуществляется в ходе обучения решению постоянно возникающих жизненных задач, связанных с удовлетворением первоочередных потребностей. Содержание обучения предполагает формирование следующих умений: сообщать о своих потребностях; выполнять действия, направленные на их удовлетворение; одеваться и раздеваться, принимать пищу и пить, ходить в туалет и выполнять гигиенические процедуры; соблюдать элементарные правила безопасности жизнедеятельности.

**Формирование представлений об окружающем мире** направлено на развитие ориентации в ближайшем и отдалённом окружении, представлений об окружающей социальной и природной действительности, ориентации во времени.

**Развитие способности общаться и взаимодействовать с окружающими людьми** происходит в процессе формирования умения вступать в контакт и поддерживать его, используя невербальные и вербальные средства, специальное оборудование; соблюдать общепринятые правила общения и нормы поведения в различных ситуациях; выполнять доступные социальные роли.

**Обучение предметно-практической, игровой, бытовой и доступной трудовой деятельности** направлено на формирование следующих умений и навыков:

- выполнять манипуляции с предметами;
- различать предметы по их внешним и функциональным свойствам;

- пользоваться игрушками и другими предметами, в том числе доступными инструментами, по их назначению;
- достигать результата в деятельности путем последовательного выполнения определенных действий, руководствуясь образцом, устной или наглядной инструкцией (расположенными в определенной последовательности предметами, фотографиями, пиктограммами, словами и др.);
- участвовать в игре вместе с другими детьми;
- осуществлять действия, связанные с уборкой, уходом за вещами, покупками и приготовлением пищи;
- выполнять отдельные операции, участвуя в коллективной работе;
- осваивать операции, действия, относящиеся к различным профессиям;
- соблюдать меры безопасности при самостоятельной работе;
- выполнять работу качественно, в установленный промежуток времени и оценивать полученный результат, адекватно относиться к положительной и отрицательной оценке деятельности и ее результата.

### **Организация приёма и распределения детей по классам.**

Приём детей в ЦЛП осуществляется на основании заявления родителей (законных представителей) и по рекомендации ПМПК.

ЦЛП принимает детей и подростков в возрасте от 6 до 18 лет, имеющих инвалидность в связи с тяжёлыми множественными нарушениями развития и не получающих квалифицированную помощь в других образовательных учреждениях.

Зачисление детей в ЦЛП производится после проведения их психолого-педагогического обследования, которое проводится в несколько этапов:

- на *первом этапе* проходит знакомство с семьей и с ребёнком в домашней обстановке;
- на *втором этапе* педагоги знакомятся с информацией о ребёнке у специалистов, которые работали с ним до его поступления в ЦЛП;
- на *третьем этапе* ребёнок с одним из родителей приглашается в ЦЛП на один учебный день для проведения психолого-педагогического обследования.

Основным методом при обследовании ребенка является наблюдение, в ходе которого фиксируются двигательные, коммуникативные и речевые возможности ребенка, особенности его мышления, сенсорно-перцептивного и эмоционального развития, поведенческие реакции, сформированность навыков самообслуживания, предметно-практической деятельности, умение подражать, выполнять просьбы и др.

При приёме ребёнка с тяжёлыми нарушениями эмоционально-волевой сферы, расстройствами аутистического спектра, у которого присутствует дисфория, разные формы агрессии и другие проявления деструктивного поведения, может решаться вопрос об установлении индивидуального графика посещения ЦЛП. Его цель – постепенно подготовить ребёнка к включению в процесс обучения в группе.

Все учащиеся с учетом возраста распределены на четыре ступени обучения. На каждой ступени, в зависимости от количества детей, формируются классы (из расчета не более 5 учащихся на один класс):

- первая ступень – от 6 до 9 лет;
- вторая ступень – от 9 до 12 лет;
- третья ступень – от 12 до 15 лет;
- четвертая ступень – от 15 до 18 лет.

Создание разновозрастных групп на четырёх ступенях, в отличие от 11 классов общеобразовательных школ, обеспечивает гибкость при комплектовании, происходит обучение гетерогенной группы детей в течение нескольких лет, нет необходимости ежегодного перевода учащихся из класса в класс.

При комплектации классов каждой ступени, кроме возраста, учитываются особенности психофизического развития детей и степень их потребности в посторонней помощи. В каждом классе есть дети, имеющие нарушения различной этиологии и степени тяжести.

**Индивидуальная программа обучения (ИПО)** составляется на один год всеми специалистами, работающими с ребенком, при участии родителей. ИПО состоит из трёх частей. Первая – содержит общие сведения о ребёнке, вторая – характеристику развития ребёнка на момент составления программы и определяет приоритетные направления воспитания и обучения ребёнка, в третьей части обозначены конкретные задачи педагогической работы и ее содержание в условиях учреждения и семьи. Кроме того, программа может иметь приложение, включающее упражнения и рекомендации для их выполнения ребёнком в домашних условиях. Реализация ИПО происходит на индивидуальных и групповых занятиях по следующим учебным предметам:

- сенсорное развитие;
- предметно-практическая деятельность;
- самообслуживание;
- общение;
- природа и человек;
- изобразительная деятельность;
- музыка;
- адаптивная физкультура;
- домоводство;
- арифметика;
- труд.

В обучении используются адаптированные методики и программы, в частности, используются элементы:

- метода базальной стимуляции – А. Фрёлх (Basale Stimulation (8));
- методики поддерживающей коммуникации – У. Кристен (Unterstützte Kommunikation (9));
- проектного подхода в обучении – Д. Дьюи;
- программы MOVE – развитие двигательных возможностей через обучение – Л. Бидаби (Mobility Opportunities via Education (5));
- программы TEACCH – лечение и обучение детей с аутизмом и другими сходными нарушениями коммуникации – Э. Шоплер, Г. Мессибов (Treatment and Education of Autistic and Communication related handicapped Children);
- программы АВА – прикладного поведенческого анализа – И. Лоуаас (Applied Behavior Analyses (10)), эмоционально-уровневого подхода – В.В. Лебединский, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, игрокоррекции – Л.Б. Баряева и др. (3).

Выбор и использование того или иного подхода зависит от особенностей развития ребенка.

### **Постшкольное обучение.**

В ЦЛП действует структурное подразделение «Отделение учебного проживания», которое в соответствии с принципом нормализации жизни инвалидов осуществляет подготовку молодых людей с тяжелыми нарушениями развития к самостоятельной жизни в обществе в условиях учебной квартиры. Содержание обучения определяется тремя направлениями: бытовая деятельность; социально-коммуникативная деятельность; досуговая деятельность.

### **Список рекомендованной литературы к теме 3:**

1. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжёлыми и множественными нарушениями развития: (программно-методические материалы) / под ред. И.М. Бгажниковой. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 239 с.
2. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального Федерального Государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения (Текст) / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова // Дефектология : науч.-метод. журн. – 2010. – 31. – С.6-22.
3. Программа образования учащихся с умеренной и глубокой умственной отсталостью / Л.Б. Баряева, Д.И. Бойков, В.И. Липакова и др.; Под ред. Л.Б. Баряевой, Н.Н. Яковлевой. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2011, – 480 с.
4. Сопровождаемое и поддерживаемое проживание людей с нарушениями в развитии. Материалы двух конференций в Санкт-Петербурге: апрель 2010 и октябрь 2011. – СПб., НОУ ДПО «Социальная школа Каритас», 2012. – 286 с. ISBN 978-5-9903711-1-8
5. Bidabe L., Lollar J.M. M.O.V.E. – Mobility Opportunities Via Education: Kern County Superintendent of Schools Office, Bakersfield CA, 1990.
6. Fornefeld B. Das schwerstbehinderte Kind und seine Erziehung. Heidelberg: Programm «Ed. Schindele» im Univ. – Verl. Winter, 1998.



7. Feuser G. Schwerstbehinderte in der Schule fuer Geistigbehinderte. In: Dittmann 1979, S. 21-42
8. Froehlich A.D. Basale Stimulation. Düsseldorf: verlag Selbstbestimmtes Leben, 1991.
9. Kristen, U.: Praxis Unterstuetzte Kommunikation. Eine Einfuehrung. Verl. Selbstbestimmtes Leben, 1994. Duesseldorf
10. Lovaas O.I., Calouri K., Jada J. The nature of behavioral treatment and research with young autistic persons. // Diagnosis and treatment of autism / Ed. by C. Gilberg. NY, 1989. – Pp. 285 – 306.

#### **Тема 4. Кормление как урок социально-бытовой ориентации для детей с тяжелыми множественными нарушениями**

**Сафиуллина Г.К.** – педагог-дефектолог, Центр Дневного Пребывания для детей с особыми потребностями развития БОО «Перспективы» по материалам: *Zita Keller, Kerstin Meissner, Christine Jenni, Александра Иванова.*

При обучении кормлению на практике педагогам важно соблюдать следующие условия.

##### **Условия успешного кормления: поза.**

Важно обращать внимание на положение головы: она продолжает линию спины, легкий наклон вперед, челюсти и губы сомкнуты. Руки симметрично впереди. Корпус: бедра под прямым углом, спина прямая.

##### **Условия успешного кормления в подборе столовых приборов и посуды:**

- ложка не слишком тяжелая и не слишком легкая;
- толстая ручка, которую удобно держать;
- материал, удобный для подопечного;
- чашечка должна полностью помещаться в рот;
- чашечка не слишком глубокая, чтобы легче было снимать пищу верхней губой.

##### **Условия успешного кормления в подборе еды:**

- еда должна быть вкусной, пища однородная без комочков или маленьких кусочков, консистенции в меру густого пюре (для людей, испытывающих сложности в глотании и жевании);
- немного холоднее или немного теплее комнатной температуры, чтобы ребенок смог почувствовать пищу во рту;
- жидкую массу глотать сложнее, чем густую;
- пюре есть легче, чем гречу, перловку.

##### **7 маленьких движений, осуществляемых при еде:**

1. Взять ложку, зачерпнуть пищу ложкой, поднести ложку ко рту
2. Открыть рот

3. Занести ложку в рот
4. Закрыть рот.
5. Снять верхней губой пищу с ложки, достать ложку.
6. Волнообразным движением отправить пищу на корень языка.
7. Проглотить.

**Контроль помощника за ртом заключается в том, чтобы оказывать** помощь в смыкании губ, дозированный контроль открытия и закрытия челюстей, влияние на положение языка. Необходимо помогать подопечному контролировать рот до тех пор, пока человек не возьмет контроль на себя. Руку положить вокруг затылка подопечного, но не оказывать давление. Средний палец положить под подбородок, непосредственно за челюстной дугой. Указательный палец положить на подбородок и легко нажать под нижней губой. Большой палец отвести в сторону. При кормлении ложкой следить за положением тела и головы, задавать четкий ритм, делать паузы, вынимать ложку прямо (не вверх, смазывая пищу о верхнюю губу); вытирая рот, двигаться от середины щек к губам, смыкая их.

При обучении питью педагогу необходимо правильно подобрать стаканчик: лучше пластиковый с двумя ручками, широкий, чтобы помещался нос.

#### **При питье важно:**

- следить за положением тела и головы;
- во время глотания губы сомкнуты, подбородок опущен вниз;
- прикладывать край стакана к нижней губе;
- начинать учить пить с густой жидкости.

Обучение жеванию педагоги предлагают начинать с печенья, так как оно вкусное, хрустит и не прилипает к небу, класть печенье на боковые зубы, так как они являются основными для жевания, класть печенье на обе стороны, чтобы язык привыкал двигаться в разных направлениях.

Массаж для улучшения процесса жевания проводят в следующей последовательности: посадить ребенка перед собой на наклонную поверхность, размять ноги и ступни, затем размять руки и ладони. Затем осуществляется массаж лица.

#### **Список рекомендованной литературы к теме 4:**

1. Ларго, Р.Х. Развитие ребенка от 0 до 4 лет (Текст): (пер. с нем.)/ Ремо Х. Ларго. – М.: Эксмо, 2012. – 416 с., ил. – Библиогр.: с. 409 – 413.
2. Нэнси Р. Финни. Ребенок с церебральным параличом. Помощь, уход, развитие. Книга для родителей. – М.:Теревинф, 2009, – 336 с., ил.
3. Для развития нужна пища/Смирнова И.А. Наш особенный ребенок. Книга для родителей ребенка с ДЦП – СПб.: КАРО, 2006. – 165 (5) с., ил. – Библиогр.: (167).
4. <http://caritas-edu.Ru/kontakty/itfem/90-master-klass-himali-de-silva>

## **Тема 5. Основы учебно-терапевтической работы в школе для детей с множественными нарушениями развития на основе опыта работы Комплекса специальных образовательных учреждений 311 в Кракове**

**Анна Завада** – специальный педагог, олигофренопедагог, Комплекс специальных школ №11 в Кракове, Польша.

Организационная структура Комплекса специальных образовательных учреждений 311 в Кракове.

Одним из принципов школы является работа в так называемых группах специалистов разного профиля. Образовательно-терапевтическую группу (ОТГ) образуют все люди, работающие с учеником или классом (учителя, в группах или индивидуально, а также помощник учителя) – оптимальное количество членов коллектива – 3 человека + специалисты: психолог, логопед, реабилитолог. Коллектив возглавляет воспитатель класса, который ведет в своем классе не менее 10 часов занятий. Помимо воспитателя в терапевтической группе работает второй ведущий учитель (работает не менее 8 часов в классе).

### **Задачи коллектива:**

- подготавливает диагноз функциональных навыков,
- подготавливает индивидуальную образовательно-терапевтическую программу,
- принимает решение о реализуемой программе занятий в классе,
- устанавливает распорядок дня,
- ОТГ встречается раз в месяц, во время встречи обсуждается, в частности, реализация специфических целей из индивидуальных терапевтически-образовательных программ (ИОТП) отдельных учеников, планируется работа на следующий месяц, обсуждаются текущие проблемы класса,
- два раза в году: в конце первого и второго семестра осуществляется оценка ИОТП.

**Функциональная диагностика** – схема как основа планирования воспитательной работы. Навыки диагностируются в **следующих областях:**

- **A. коммуникативные навыки;**
- **B. социальные навыки;**
- **C. познавательные навыки;**
- **D. практические навыки;**
- **E. моторные навыки;**
- **F. самообслуживание**
- понимание:
  - понимание контекста – ориентируется ли в ситуационном контексте благодаря структуре место, времени, использованным конкретным понятиям;
  - понимание речи (понимание речи с использованием образного жеста, упрощенной речи, понимание сложных сообщений)

- основной способ передачи информации (язык тела, коммуникативное поведение, речь, мануальные, графические символы);
- словарный запас (количество, диапазон / сферы понятий, слова / значащие слоги, жесты – фото);
- коммуникативные навыки (называние, выбор, ответы на вопросы, задавание вопросов, рассказ, выражение согласия, отказ, выражение просьбы);
- языковые компетенции (высказывание с помощью отдельных понятий, выражений, сложных предложений);
- ведение диалога (сосредоточенность на собеседнике, попеременные реплики, смена, начало, поддержание темы разговора)
- используемые коммуникативные стратегии;
- вспомогательные материалы для коммуникации, способ использования (доступ к вспомогательным материалам и к символу в словаре, размер символа);

#### **А. Социальные навыки**

- контакт/ формы установления контакта;
- любимые / не принимаемые люди/ формы контакты;
- отношения со сверстниками, взрослыми, знакомыми / незнакомыми людьми

#### **В. Познавательные навыки**

*стадии развития интеллекта согласно Ж. Пиаже*

- Период сенсорно-моторного интеллекта
  - 1 стадия – отработка рефлексов, (0-1 месяц)
  - 2 стадия – первые навыки, (1-4 месяца),
  - 3 стадия – открытие процедур, (4-8 месяцев),
  - 4 стадия – намеренное поведение, (8-12 месяцев),
  - 5 стадия – активное экспериментирование, (12-18 месяцев),
  - 6 стадия – внутренние, умственные координации
- Подпериод дооперациональных представлений (2-6 лет)
- Подпериод конкретных операций (6-12/13 лет)
- Период формальных операций (с 12/13 лет): функционирование органов чувств; память; внимание; подражание; мотивация; научение / эффективные способы научения; знания об окружении и мире (диапазон / сфера); школьные знания (математические способности, чтение, письмо, работа на компьютере)

#### **С. Практические навыки**

#### **D. Моторные способности**

- способы перемещения (в том числе описание оборудования, которым пользуется ученик);

- позиции:
  - *правильные и безопасные;*
  - *активные;*
- риски (в том числе: может ли сам позаботиться о своей безопасности);
- мелкая моторика;

**Е. Самообслуживание, в том числе все используемое оборудование, вспомогательные материалы, время, способы помощи ученику**

- Нетипичное и трудное поведение
  - *типы нетипичного и трудного поведения;*
  - *когда/ в каких ситуациях имеет место (причины проявления – если известны);*
  - *какие имеются способы реагирования / предотвращения;*
  - *какие способы реагирования использовались, почему от них отказались*
- Предпочтения: 1) любимые занятия, люди, места и т.п. 2) нелюбимые.... (как выше)

**Список рекомендованной литературы к теме 5:**

1. Алина Смычек, Иоланта Швец-Коланко. Школа для детей с ограниченными возможностями. <http://www.calameo.com/books/002015598a9e8719b8772>

**Тема 6. Коммуникация как основа образования учащихся с тяжелыми и множественными нарушениями развития**

**Алина Смычек** – специальный педагог, логопед, одна из основательниц ассоциации «Говорить без слов», руководитель команды ААС в Комплексе специальных школ №11 в Кракове, Польша.

Ученик с ненамеренным поведением: образ ученика.

**Уровни развития коммуникации:**

Неконтролируемое поведение	Намеренное (интенциональное) поведение	Намеренная (интенциональная) коммуникация	Коммуникация с помощью символов: период слова	Коммуникация с помощью символов: период предложения
Ребенок инстинктивно реагирует на внутреннюю стимуляцию или на события в окружении. Взрослый интерпретирует его поведение как имеющее коммуникативное значение.	Ребенок вызывает задуманный эффект, играя игрушкой (или взрослым как игрушкой). Осознанно стремится к чему-то или чего-то избегает. Взрослый считывает намерения ребенка, наблюдая за его поведением.	Ребенок проявляет желание вступить в коммуникацию: адресует взрослым понятные (хотя и не вербальные) высказывания. Создает общее поле внимания: инициирует процесс коммуникации и часто ее поддерживает. Указывает, использует естественные жесты, дает предметы.	Ребенок использует слова, жесты или/и графические символы в процессе коммуникации с другим человеком. Отвечает на вопросы (понимает их). Может передавать значения. Использует высказывания из одного элемента.	Ребенок начинает соединять элементы языка в последовательности из двух элементов. Может соединять различные модальности в процессе коммуникации: слова, мануальные символы, графические символы.

**Альтернативная коммуникация** – это все способы коммуникации, дополняющие или заменяющие обычную речь людям, если они не способны при помощи неё удовлетворительно объясняться.

**Цели использования альтернативной коммуникации:**

- построение функционирующей системы коммуникации;
- развитие навыка самостоятельно и понятным образом доносить до слушателя новую для него информацию;
- развитие способности ребёнка выражать свои мысли с помощью символов.

**Существуют различные средства альтернативной коммуникации, включая:**

- Система PECS – коммуникационная система обмена картинками
- Жестовый язык
- Интерактивные коммуникационные доски
- Коммуникационные карточки-подсказки
- Книги «разговоров»
- Коммуникационные устройства с синтезатором речи

Если комбинировать средства альтернативной коммуникации, социальную поддержку, организационную поддержку и инструкции с визуальными подсказками, то можно значительно улучшить социальную коммуникацию и общение среди «неговорящих» детей.

**Список рекомендованной литературы к теме 6:**

1. Августова Р.Т. Говори! Ты это можешь: Книга для родителей. – М.: ООО «Издательство «Олимп»: ООО «Издательство АСТ», 2002.
2. Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна – М.: Монолит, 2006 г. – 288 с.
3. Рыскина В., Лазина Е. Коммуникация с помощью картинок – «Эвричайлд» (Великобритания), 2010 г.
4. Фрост Л., Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов – М.: изд. Теревинф, 2011 г.
5. Интернет-ресурс: <http://autism-a ba.blogspot.com>

**Тема 7. Коммуникация как основа обучения учащихся с тяжелой и умеренной степенями умственной отсталости**

*Алина Смычек – специальный педагог, логопед, одна из основательниц ассоциации «Говорить без слов», руководитель команды ААС в Комплексе специальных школ №11 в Кракове, Польша.*

**Организация вербальной среды неговорящих учеников: структуризации и высказывания с поддержкой**

У неговорящего ученика есть **доступ к вербальной коммуникации**, если использует символы, заменяющие/дополняющие слова:

- пространственно-сенсорные (предметы с определенными значениями)

- мануальные (жесты)
- графические (фотографии, пиктограммы, слова, буквы)

### 3 этапа построения среды, способствующие вербальной коммуникации:

- Использование правил правильной основной коммуникации:
  - забота о том, чтобы ученик понимал, что произойдет, и чего мы от него ждем;
  - обратная информация для ученика – называем то, что мы поняли из его высказывания;
  - попеременное взаимодействие: хорошо организованные коммуникационные ситуации и подлинное ожидание ответа ученика;
  - предоставление достаточно длительного времени для ответа: «коммуникационная тишина»
- Окружение ученика новым кодом (структуризация, высказывания при поддержке символов)
- Предоставление ученику инструментов для использования нового кода

### Поиски стратегии вербальной коммуникации. Стратегии коммуникации:

Ученик умеет:		Что должен делать учитель/собеседник?
Указывать	ладонью, пальцем, другой частью тела	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предоставлять таблицы с символами</li> <li>• Использовать стратегию выбора из ладони / из пальцев</li> <li>• Вводить символы да/нет/не знаю и расположить их в постоянном месте таким образом, чтобы ученик мог их показывать</li> </ul>
	указкой	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сделать / найти указку и надевать /давать ее ученику</li> <li>• Предоставлять таблицы с символами</li> <li>• Использовать стратегию выбора из ладони / из пальцев</li> <li>• Вводить символы да / нет / не знаю и расположить их в постоянном месте таким образом, чтобы ученик мог их показывать</li> </ul>
	взглядом	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Располагать предметы /символы на рамке E-tran из плексигласа или картона</li> <li>• Использовать стратегию выбора из ладони</li> <li>• Вводить символы да/нет/не знаю и расположить их в постоянном месте таким образом, чтобы ученик мог их показывать</li> </ul>
Подтверждать	голосом движением	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Применять стратегию перечисления: перечислить список предложений или показывать по очереди символы, ожидая сигнала ученика</li> </ul> <p>Для более способных учеников:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• использовать групповое сканирование / перечисление</li> </ul>

Ученик умеет:		Что должен делать учитель/собеседник?
Давать	предметы символы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• позаботиться о том, чтобы ученик мог найти символы в окружении</li> <li>• У учеников с ненарушенными двигательными навыками и серьезными проблемами с иницированием коммуникации: обучать PECS (Picture Exchange Communication System), коммуникативной стратегии, разработанной в основном для лиц с аутизмом</li> </ul>
Делать жесты		<ul style="list-style-type: none"> <li>• В случае необходимости: подсказывать жестами список из нескольких ответов</li> </ul>
Рисовать Писать		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить доступ к листу бумаги / доске для рисования / написания</li> </ul>
		+ постоянно моделировать ученика, то есть использовать одну и ту же стратегию, которой он обучается во время своих высказываний

### Направления развития коммуникативных навыков ученика:

- от коммуникации с помощью естественных жестов и предметов до использования символов
- от протеста и выражения просьбы до всех коммуникативных функций
- от ограниченного до универсального использования символа
- от выбора из двух элементов до полного доступа к словарю
- от ответа из одного элемента до предложения

### Функции коммуникации и их иерархия:

- Протест
- Требования
- Спонтанное название/комментирование
- Ответы на вопросы
- Приветствия, вежливые выражения
- Выяснение
- Задавание вопросов
- Информирование/рассказ

### Типы вспомогательных материалов, основанных на графических символах:

Развивающие и ситуационные вспомогательные материалы	Личный словарь
<ul style="list-style-type: none"> <li>• таблицы выбора</li> <li>• таблицы участия</li> <li>• в повседневных действиях, в играх, – в уроках, в мероприятиях, социальных ситуациях</li> <li>• контекстные таблицы</li> <li>• тематические таблицы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• доска</li> <li>• книжка</li> </ul>



### Принципы создания инструментов, основанных на графических символах

- Выберите тип символов (фотографии, пиктограммы, слова, буквы).
- Сначала используйте отдельные символы, прикрепляемые к доске.
- Проверьте, какой размер ячейки и какое расположение символов на странице будет оптимальным, чтобы ученик мог выбрать один символ из многих.
- С самого начала используйте код цветов: отмечайте отдельные символы рамкой или фоном соответствующего цвета.
- При создании инструментов руководствуйтесь тем, какую коммуникативную стратегию использует ребенок: Показывает? Подтверждает? Подает знаки? В зависимости от этого техническое исполнение вспомогательных материалов будет отличаться.
- Инструменты должны соответствовать коммуникативным функциям, используемым ребенком.
- Личный словарь можно создать для ребенка уже тогда, когда он пользуется несколькими таблицами выбора.

#### Таблицы выбора

- относятся к свободному выбору – без возможности совершения ошибок, позволяют попросить любой дать предмет, выполнить действие, позвать человека;
- содержат лексику из одной категории;
- лексика подбирается на основании предпочтений и условий жизни конкретного ученика;
- в более сложном виде содержат осевое слово, чаще всего глагол, который легко соединяется со словами в таблице.

#### Развитие языка:

Когда ребенок умеет использовать таблицы выборы и знает 20-50 символов, начните вводить в таблицы выбора слова-оси: такие слова (чаще всего глаголы, но также прилагательные, наречия, вопросы), которые образуют вместе с другими символами в таблице высказывания из 2 элементов, например:

Таблица выбора игр/занятий: **хочу** + радио, компьютер, ТВ, мелки, книгу, матрац

Таблица выбора для урока рисования: **рисовать** + кисточкой, губкой, рукой, другим цветом

Таблица выбора для одевания: **надевать** + брюки, юбку, платье, блузку, майку

Таблица выбора блюда: **больше** + питье, бутерброд, суп, второе, картошка, мясо, салат

**Таблицы участия**

- применяются в конкретной социальной ситуации: уборка в доме, купание, покупки, встреча, урок рисования, игра в дом и т.п.;
- могут относиться к повседневным повторяющимся ситуациям и «одноразовым»;
- содержат лексику, позволяющую активно участвовать в этой ситуации: наиболее важные для нее выражения, характерные словосочетания, лексику для диалогов – в соответствии с традицией и культурой данного общества;
- лексика позволяет высказываться, используя различные коммуникативные функции: выражение просьбы, комментирование, задавание вопросов, ответы на вопросы, использование вежливых выражений;
- таблицы могут быть различной языковой сложности: со словами-осями или без них.

**Контекстные таблицы**

- позволяют рассказывать по картинке;
- учат рассказывать о произошедших событиях;
- позволяют вводить лексику в новом контексте и обогащать язык.

**Список рекомендованной литературы к теме 7:**

1. Баряева Л.Б., Логинова Е.Т., Лопатина Л.В. Я – говорю! Я – ребенок: Упражнение с пиктограммами: Рабочая тетрадь для занятий с детьми. – М.: ДРОФА, 2007.
2. Баряева Л.Б., Лопатина Л.В. Учим детей общаться. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2010.
3. Программа образования учащихся с умеренной и глубокой умственной отсталостью / Л.Б. Баряева, Д.И. Бойков, В.И. Липакова и др.; Под ред. Л.Б. Баряевой, Н.Н. Яковлевой. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2011, – 480 с.
4. Алина Смышчек, Иоланта Швец-Коланко. Школа для детей с ограниченными возможностями. <http://www.calameo.com/books/002015598a9e8719b8772>
5. Fröhlich A. D. Basale Stimulation. Düsseldorf: verlag Selbstbestimmtes Leben, 1991.
6. Kristen, U.: Praxis Unterstützte Kommunikation. Eine Einführung. Verl. Selbstbestimmtes Leben, 1994. Duesseldorf
7. Lovaas O.I., Calouri K., Jada J. The nature of behavioral treatment and research with young autistic persons. // Diagnosis and treatment of autism / Ed. by C. Gilberg. NY, 1989. – Pp. 285 – 306.

**Тема 8. Сотрудничество с семьями, воспитывающими детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития**

**Рязанова А.В.** – психолог, руководитель отдела лечебной педагогики Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков МГППУ, Москва;

**Долотова И.А.** – координатор проектов родительской организации «Дорога в мир», Москва.

### **Особенности современной российской ситуации в сфере помощи детям и взрослым с нарушениями развития и их семьям:**

- распространенные стереотипы;
- декларируемые права и возможности расходятся с реально существующими практиками предоставления услуг;
- превалирование медицинской модели инвалидности как идеологической базы для выстраивания системы помощи;
- недостаток специфической информации (о самих нарушениях, методах и формах обучения, лечении, услугах, правах и возможностях достойной жизни для людей с ТМНР);
- недостаток/отсутствие услуг, учреждений, видов помощи;
- несогласованность преемственности различных служб, услуг, разобщенность в деятельности ведомств, специалистов и т.д.

### **Особенности жизненной ситуации семьи, в которой растет ребенок с нарушениями развития:**

- первоначально острый кризис, переходящий в длительные трудности;
- необходимость решать многочисленные задачи и обеспечивать повседневную заботу о ребенке с инвалидностью, «ресурсоемкость»;
- необходимость новых компетенций;
- влияние на семью как целое, ближайшее окружение семьи;
- неясность жизненного маршрута ребенка, недостаток моделей достойной жизни взрослого человека с тяжелой инвалидностью;
- недостаток моделей проживания (для близких ребенка);
- потеря социально значимых ролей, потенциальная возможность для маргинализации ребенка и семьи;
- потенциальные возможности для внутреннего роста и развития тех, кто осуществляет заботу.

### **Особенности оказания помощи:**

- длительное время, которое требуется для изменений в состоянии и навыках ребенка;
- без целенаправленной и регулярной поддержки большинство навыков неустойчивы;
- необходимость сочетания обучения, терапии и ухода;
- возможность ухудшения состояния, нарастание вторичных нарушений с возрастом;
- эффективная работа невозможна без сотрудничества с семьей и ее включения в процесс обучения и терапии, семейно-центрированные модели;
- необходим большой объем очных занятий в учреждении, длительные (не курсовые) занятия и преемственность в обучении и терапии;

- преобладание социального компонента над медицинским, как в самом понимании возникающих трудностей, так и в построении помощи;
- акцент на нормализацию жизни ребенка и его семьи;
- содействие в поиске достойных и привлекательных социальных ролей, интеграции в общество.

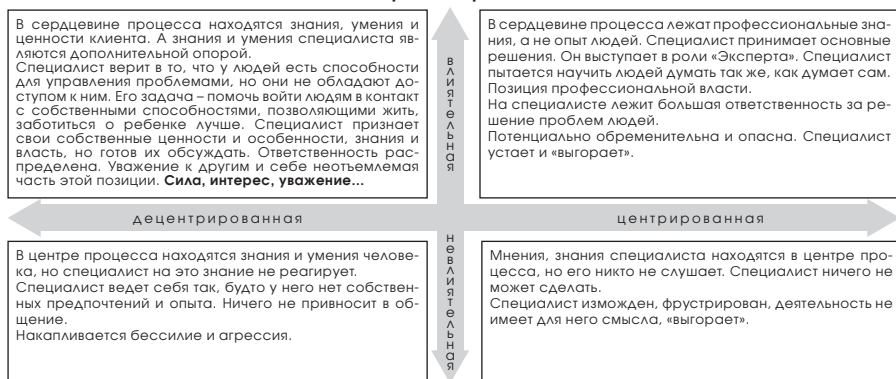
**В этом контексте у родителей возникают специфические задачи и запрос:**

- найти качественную помощь для ребенка, способную привести к значимым положительным изменениям;
- приобрести компетентность (знания, умения, уверенность) в широком круге вопросов, связанных с обучением, реабилитацией, лечением ребенка, организацией жизни, правах и т.д.;
- найти внешние и внутренние ресурсы, умения, позволяющие справляться с трудностями и решать разнообразные задачи;
- установить взаимодействие и сотрудничество со специалистами;
- разобраться в опыте, установить удовлетворяющие отношения с ребенком и близкими.

Исследования показывают, что в подавляющем большинстве семьи, в которых живет человек с нарушениями функционирования, инвалидностью, в целом достаточно хорошо адаптируются к разнообразным событиям и трудностям своей жизни, в связи с этим меняется взгляд на деятельность специалиста. В большинстве случаев необходимо не *вмешательство и терапия*, а *поддержка, консультирование и сопровождение*, т.е. более сотрудничающие стратегии взаимодействия:

- найти возможности для самореализации, организовать свою жизнь и свободное время;
- найти поддержку в сообществе, узнать об опыте людей в сходной жизненной ситуации и, возможно, найти партнеров для социальных изменений.

**Позиции специалиста**



**Условия установления сотрудничества педагогов с семьей:**

- достигайте согласия относительно краткосрочных и долгосрочных целей сотрудничества, учитывайте изменения, происходящие с течением времени;
- достигайте ясности в том, кто, почему и зачем является участником партнерства, каковы их роли, соответствуют ли роли умениям и ценностям партнеров;
- создавайте ситуации реального общения;
- создавайте ситуации, способствующие доступности информации и ресурсов, их обмену;
- создавайте возможности для равного и динамичного распределения власти, следите за тем, чтобы голос каждого был услышан;
- стремитесь к прозрачности и подотчетности процедур.

**Формирование партнерства с семьями. Позиция специалиста, необходимые коммуникативные навыки. Направляющие идеи, которые могут помочь при общении с семьями (или о стиле взаимодействия).**

**Процессуальность или неизменность и косность**

При оценке и планировании собственной деятельности можно использовать шкалирование. Некий признак/задача шкалируются от 0 до 10 (0 – отсутствие признака, 10 – его максимальное наличие, определите, где на шкале вы находитесь (число А) и где хотели бы оказаться (число Б); опишите в подробностях А и Б, что должно было бы произойти, чтобы ситуация «сдвинулась» на 1 деление или на 0.5 деления от А в предпочитаемую Вами сторону, каким может быть Ваш собственный вклад в желаемые изменения, по каким признакам Вы сами заметите, что это произошло и по каким признакам окружающие смогут это заметить). Вы также можете использовать шкалирование при разговоре с другими людьми.

Многие вещи удастся существенно улучшить, если дробить желаемую, но далекую цель на маленькие шаги. Такой способ также помогает тренировать наблюдательность, ценить и благодарить себя и других даже за небольшие усилия и достижения.

**Ограниченность понимания ситуации или широкое восприятие и понимание**

Помните, что психические заболевания, нарушения развития ребенка являются, как правило, тяжелым бременем для его родственников и могут быть причиной хронического стресса. В свою очередь это может влиять на различные качества и поведение близких ребенка:

Проявления	Что можно делать
Трудности с концентрацией внимания	Объясняйте, но будьте краткими, возможно, необходимо повторять информацию. Спрашивайте о том, все ли понятно из обсуждаемого. Делайте заметки, пишите, предлагайте их тем, с кем разговариваете. Ясно и конкретно излагайте свои просьбы, пожелания и требования.
Колебание настроения	Не принимайте на свой счет сказанные слова и действия. Оказывайте поддержку, признавайте усилия и хвалите.
Колебания намерений	Придерживайтесь одного плана и привлекайте по возможности членов семьи к обсуждению. Благожелательно напоминайте о решениях и шагах по их реализации.
Мало сочувствия, обращенности к окружающим, апатия, «невключенность»	Рассматривайте как симптом эмоциональной усталости. Если у Вас есть силы, то проявите сочувствие, заботу.
Нереалистичные ожидания, оторванные от реальности	Проясняйте перспективы, будущее, расспрашивайте о желаниях, информируйте о различных вариантах, жизненных перспективах.
Неуверенность	Демонстрируйте позитивное отношение, уважение, принятие ребенка и семьи.
Агрессия	Сохраняйте спокойствие. Проясняйте ситуацию. Возможно, необходима небольшая пауза.
Хаотичность в поведении	Устанавливайте и поддерживайте стабильную структуру, правила, границы.
<i>Обсуждайте жизненный маршрут, жизненную перспективу и возможности активного влияния родителей. Помните, что зачастую именно неясность жизненного маршрута, перспективы является главным источником тревоги и стресса. Если Вы и сами чего-то не знаете, видите сложности, то будьте честны с собой и семьей, предоставляйте всю информацию.</i>	

### **ШКОЛА + ребенок против семьи или Семья и Ребенок + Школа**

Следует помнить, что большие цели, например, социализация ребенка с нарушениями, его самостоятельность и т.д., не могут быть решены вне участия семьи. Специалистам необходимо в большой степени передать необходимые навыки в области социализации семье, сопровождать ее в этом процессе, чем брать на себя эти функции.

Поддерживайте развитие родительских сообществ, помогайте родителям конструктивно объединиться вокруг значимой для них цели.

Выделяйте пространство в школе для семьи, например, место для общения, стенды с различной полезной и интересной информацией для семей и т.д.

### **Ответственность и границы или деформации структуры и власти**

Уделяйте внимание отношениям в коллективе специалистов, вашим отношениям к семьям. Это зачастую задает модель отношений в системе (школе) в целом. Если Вы «съели» все пространство ответ-

ственности, то будьте готовы к тому, что через некоторое время Вы почувствуете тяжесть и усталость. Возлагая на себя большую ответственность, Вы потенциально формируете/поддерживаете пассивную и даже иждивенческую позицию и поведение ваших партнеров по взаимодействию.

### **Профессиональное сгорание или личностный рост и продуктивность (об уважении и достоинстве)**

В процессе взаимодействия «открывайте пространство»: стремитесь создавать ситуации, где люди могли бы проявлять и обсуждать свои позиции и убеждения. Проясняйте и исследуйте также и свои собственные взгляды. Уважайте жизненный выбор других людей, как и свой собственный. Исследуйте, обсуждайте совместно с другими людьми больше, чем убеждайте.

Чаще задавайте себе вопросы и отвечайте на них себе открыто: что я сейчас делаю? Какова моя цель? Что мне сейчас важно? Что мне было бы важно добиться, реализовать? Почему? – учитесь делать паузы внутри общения с другими людьми, чтобы ответить себе на эти вопросы.

### **Особенности семьи: ранний возраст и детство ребенка:**

- острые реакции на нарушения у ребенка
- преобладание обращения к медицинской помощи (ранний возраст)
- мобилизация ресурсов с целью кардинально изменить ситуацию
- подвижность целей
- достижение более реалистичной оценки возможностей ребенка (5-6 лет, 8-10 лет)
- компоненты нормализации
  - *один/оба родителя работают*
  - *дети получают соответствующее потребностям образование*
  - *доступ к адекватной медицинской, социальной помощи*
  - *подходящее жилье*
  - *наличие связей с родными и близкими, наличие друзей*
  - *наличие времени для отдыха*
  - *свобода в посещении общественных мест*
  - *наличие своего транспорта и/или доступ к общественному, социальному такси*
  - *доходов хватает на поддержание принятого в семье стиля жизни*
- влияние различия в диагнозе и состоянии ребенка на адаптацию
- влияние на другие подсистемы (братья/сестры, старшее поколение)
- появление последующих детей в семье (различие в мотивах и следствия)

### **Показатели принятия ребенка семьей:**

- семья способна говорить о проблемах ребенка;
- члены семьи способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поддержкой его самостоятельности, отсутствие гиперопеки, наличие требований, соразмерных возможностям ребенка;
- семья способна устанавливать границы, запрещать что-либо ребенку, и даже наказывать, не испытывая чувства вины;
- семья способна составлять краткосрочные и долгосрочные планы относительно ребенка и может их реализовывать, сотрудничая со специалистами (осознанный выбор).

### **Особенности семьи – подростковый возраст и взросление:**

- адаптация к взрослению человека с нарушениями развития
- подростковый возраст как новый этап социального рождения
- обострение течения ряда заболеваний, проблем с поведением
- новый этап в горевании: принятие того, что достижение самостоятельности – нереалистичная цель
- особенности нарушения «нормального» жизненного цикла членов семьи
- часто снижение ресурсов
- тревога за будущее семьи
- моральные проблемы (не всегда осознаются как таковые): степень свободы подростка/молодого человека и необходимость продолжения заботы и контроля
- вопросы полового созревания, друзья, ухаживание, брак
- жизненная перспектива: трудности обеспечения обучения, терапии и занятости, сопровождаемое проживание или интернат.

### **Общие цели работы с семьей ребенка**

- предотвращение социального сиротства
- установление отношений сотрудничества
- нормализация жизни ребенка и его семьи
- повышение эффективности работы с ребенком, максимально возможный уровень достижений

### **Формы организации работы с семьей:**

#### **1. «ребенок и его семья»**

- индивидуальные консультации/консилиумы для родителей по вопросам обучения, воспитания, физического развития, реабилитации ребенка;
- совместное с родителями формирование ИПО, мониторинг, оценка результатов/эффективности;
- совместные занятия с родителями, формирование и передача знаний, умений, навыков;



## **2. «дети отдельно, родители отдельно»**

- создание среды (визуальной, информационной и т.д.), обращенной к членам семьи;
- индивидуальное/семейное психологическое консультирование для членов семьи;
- группы психологической поддержки для родителей, родительские клубы, встречи в родительском сообществе;

## **3. «вся семья целиком и вместе с другими семьями»:**

- семейные мероприятия, праздники, дни рождения, лагеря, общие выезды, походы;
- социализация в городской среде, посещение зоопарков, выставок, кафе, общественного транспорта, магазинов;
- детско-родительские группы.

### **Психологическая поддержка специалистами:**

- повышение компетентности непосредственно в вопросах обучения, воспитания, реабилитации, лечения, ухода за ребенком;
- повышение компетентности – введение в зону внимания более широкого контекста/перспективы, ознакомление с существующими моделями помощи;
- повышение правовой компетентности;
- содействие развитию способности к рефлексии;
- прояснение приоритетов, целей, выбора;
- обучение объективной оценке ресурсов, их привлечению;
- содействие нахождению точек опоры;
- содействие занятию более активной жизненной позиции, включая участие в продвижении и защите прав;
- содействие выходу из изоляции, расширение жизненного пространства, содействие формированию неформальной социальной сети;
- помощь в преодолении психологических трудностей.

### **Основные направления в группе поддержки родителей:**

- информирование и повышение компетентности родителей в вопросах обучения, воспитания, лечения, реабилитации и организации жизни ребенка с нарушениями развития, а также правовой компетентности членов семьи;
- установление сотрудничества между специалистами и родителями;
- оказание психологической помощи родителям, смягчение последствий психологической и физической усталости, помощь в разрешении личных и семейных трудностей, содействие развитию рефлексии, личностному росту;
- прояснение приоритетов, целей, выбора, обучение объективной оценке ресурсов, их привлечению;

- содействие формированию неформальной социальной сети, родительских сообществ, в том числе потенциально способных реализовывать социальные инициативы.

#### **Список рекомендованной литературы к теме 8:**

1. Ирис Юханссон. Особое детство. – Теревинф, 2010.
2. Каролина Филпс. Мама, почему у меня синдром Дауна. – Теревинф, 2012.
3. Краузе М.П. Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям – М.: Издательский центр «Академия», 2006.
4. Кричевец Е.А. Помощь семье, воспитывающей ребенка с нарушениями развития // Жизнь с диагнозом?: Сборник статей/ Сост. О.Н. Ертанова. – М.: МГППУ, 2005. – С.46-50
5. Личность человека с нарушениями интеллектуального развития. Сб. материалов по итогам серии просветительских семинаров, организованных НОУ ДПО «Социальная школа Каритас» для сотрудников отделений КЦСОН и государственных реабилитационных центров С-Петербург (март-июнь 2008) / Составитель М. Мелкая. – СПб.: Тускарора, 2008. – 176 с. ISBN 978-5-89977-148-4
6. Ратынская Т.М., Рязанова А.В. Помощь семье, воспитывающей ребенка с нарушениями развития // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып 5: науч.-практ.сб. – М.: Теревинф, 2006. – С.52-63.
7. Рязанова А.В. О родительских группах // Особое детство: шаг навстречу переменам. – М.: Теревинф, 2006. – С. 41-63.
8. Рязанова А.В. Семья с особым ребенком: внутренние процессы и социальные отношения // Особое детство: шаг навстречу переменам. – М.: Теревинф, 2006. – С. 22-40.
9. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети: Системный подход к помощи детям с нарушениями развития. – М.: Теревинф, 2007.
10. Форман Ю. От чего зависит активность родителей. Результаты научного исследования // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып 5: науч.-практ.сб. – М.: Теревинф, 2006. – С. 65-88.
11. Фюр Г. «Запрещенное» горе. – Минск: Минскиппроект, 2003.

#### **Тема 9. Поддержка и развитие физической активности детей и подростков с ТМНР**

**Покровская И.А.** – специалист АФК, коррекционная школа 25, координатор специалистов АФК БОО «Перспективы»;

**Андреева И. Н.** – учитель АФК, коррекционная школа №25

В настоящее время разработка реабилитационных программ для людей с ограниченными возможностями на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) доказывает свою эффективность на практике. МКФ предлагает для профессионалов новый унифицированный язык и четко определенные рамки для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем. Классификация позволяет говорить о влиянии нарушений структуры или функции организма, которые есть у индивида, на его активность, функционирование и участие в жизни общества. (9)

Функции организма – это физиологические функции систем организма (включая психические функции).

Структуры организма – это анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты.

Нарушения – это проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенные отклонения или утраты.

Активность – это выполнение задачи или действия индивидом.

Участие – это вовлечение индивида в жизненную ситуацию.

**Двигательные нарушения обусловлены при ТМНР:** 1. Последствиями детского церебрального паралича (ДЦП) 2. Повреждениями спинного мозга (спинномозговые грыжи (СМГ, spina bifida)) 3. Врожденными костно-мышечными деформациями (артрогриппоз) 4. Нервно-мышечными заболеваниями (миотонии, миопатии и т.д.) 5. Хромосомными нарушениями (синдром Дауна, синдром Ретта).

На практике педагоги встречаются с такими специфическими особенностями у детей с ТМНР:

1. нарушение тонуса (гипертонус, гипотонус, ригидность, атетоз, и т.д.);
2. контрактуры (ограничение подвижности в суставах);
3. деформации (сколиоз, уплощение грудной клетки, деформации таза);
4. вывихи и подвывихи;
5. остеопороз;
6. повреждение мягких тканей (пролежни);
7. респираторные инфекции;
8. инфекции мочевыводящих путей;
9. запоры.

**Оценка уровня развития в процессе осмотра специалиста по движению** осуществляется по следующим параметрам: крупная и мелкая моторика, двигательные навыки, мышечный тонус, распределение веса, позакачество позы и контроль над позой, равновесие, объем движений, качество движений. Проводится оценка активности: повседневная деятельность; игра и проведение свободного времени; социальная компетентность /мобильность и т.д.

**Основные факторы при физическом сопровождении детей и подростков:**

1. наблюдение (основательный сбор информации о возможностях ребенка или подростка всеми специалистами или родственниками);
2. постановка реалистичных целей и требований к ребенку или подростку;

3. определение активности участия;
4. создание стимула;
5. следование за инициативой ребёнка и подростка;
6. организация рабочей среды.

**Принципы сопровождения:**

- Принцип индивидуального и дифференцированного подхода
- Принцип развития самостоятельности и опоры на активность ребенка
- Принцип функционального подхода
- Принцип диалога

**Физическая активность детей и подростков с тяжелыми множественными нарушениями.**

*Недостаточная физическая активность* людей с серьезными двигательными нарушениями сегодня считается одним из основных факторов риска в сфере ухудшения функциональных способностей и здоровья(4).

*Физическая активность* состоит из базовой активности и структурированной активности.

*Базовая активность* – это нерегулярная физическая работа, которую мы выполняем ежедневно (домашние и др. рутинные дела, перемещение от дома до работы и обратно, посещение магазинов, игра с детьми, досуг и т.д.).

*Структурированная активность* – это специальные упражнения, направленные на улучшение или поддержание одного или нескольких компонентов способности к движению(4,7).

Специалист по АФК отвечает за проведение структурированной активности и оказывает помощь сопровождающим и близким в организации базовой активности ребенка.

Собственная активность ребенка поддерживается благодаря использованию вспомогательных приспособлений и специального оборудования. Существуют разнообразные *приспособления*, которые помогают принимать различные положения. Они должны соответствовать точно установленным критериям:

1. препятствовать развитию угрожающих вторичных осложнений;
2. создание ограничений;
3. уменьшение напряжений;
4. поддержание жизненных функций;
5. обеспечение стабильности;
6. придание телу более высоких положений;
7. помощь во взаимодействии с окружением;
8. помощь в развитии навыков.

Подбираются приспособления индивидуально, и использование их происходит по четко определенным показаниям (6).

**Позиционирование. Общие правила:**

Во время нахождения в каждом из положений ребенок должен быть чем-то занят (взаимодействие с другим человеком; соответствующие возрасту игрушки/ стимуляции для оптимального уровня вовлечения). Необходимо менять позу каждые два часа; После активных движений – приятный перерыв на отдых.

**Поза сидя. Польза:**

- Взаимодействие с другими
- Улучшение дыхания и пищеварения
- Предпосылка для развития более сложных двигательных навыков
- Возможность передвижения (коляска/специальное кресло)
- Помогает при кормлении/еде

Рекомендации

- Стабильное безопасное положение таза
- Вес на седалищных буграх
- Поддержка стоп (для обеспечения венозного оттока)

**На что важно обращать внимание во время перемещения ребенка:**

Может ли подопечный выполнить перемещение самостоятельно или под наблюдением? Какая техника перемещения будет использована? Сколько человек будут участвовать в перемещении? Кто будет лидером? Какое оборудование использовать? Перемещать вручную или использовать подъемник?

**Золотые правила перемещения**

1. Максимально использовать возможности подопечного!
2. Информировать подопечного обо всех действиях и их последовательности.
3. Сохранять физиологические изгибы позвоночника.
4. Не сгибать, не скручивать спину во время перемещения.
5. Располагать подопечного максимально близко к себе.
6. Сгибать ноги в коленных и тазобедренных суставах.
7. Обеспечить широкую площадь опоры, держать ноги на ширине плеч или в положении шага.
8. Локти прижать к туловищу.
9. Напрячь мышцы живота. (4)

**Список рекомендованной литературы к теме 9:**

1. Адаптивная физическая культура в работе с детьми, имеющими нарушение опорно-двигательного аппарата (при заболеваниях детским церебральным параличом). Методическое пособие/ Под редакцией А.А.Потапчук. \_ СПб, СПбГАФК им. П.Ф. Лесгафта, 2003.
2. Айрес Э.Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. – пер. с англ. Юлии Даре. – М.: Теревинф, 2009.

3. Натали Г.Уэстрайх. Основные методы физической реабилитации больных с двигательными нарушениями. – пер . З.Л. Колонтай. – Издательство БелАПДИ-«Открытые двери», Минск, 1997г.
4. Бакк А., Грюневальд К. Забота и уход. Книга о людях с задержкой умственного развития. – СПб.: Институт раннего вмешательства, 2001.
5. Философия здоровья: от лечения к профилактике и здоровому образу жизни: руководство для врачей, специалистов реабилитации и студентов/ под редакцией Е.В. Клочковой. – М.: Теревинф, 2009
6. Финни Н.Р. Ребенок с церебральным параличом: Помощь, уход, развитие: Книга для родителей / Пер. с англ. Ю.В. Липес, А.В. Снеговской; Под ред. и с предисл. Е.В. Клочковой. – М.: Теревинф, 2001. – 336 с. – (Особый ребенок).
7. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. – Пер. с нем. А.Н. Неговориной; Под ред. и с предисловием Е.В. Клочковой. – М.: Теревинф, 2006.
8. Электронное учебное пособие под. в рамках Проекта Европейского Союза «Техническая помощь Программе поддержки секторальной политики в области социальной защиты – Компонент по предоставлению услуг Таджикистану», который реализуется консорциумом Oxford Policy Management. Авторы-составители: Кузьминский В.А., Клочкова Е.В., Мальцев С.Б. <http://manuals.sdc-eu.info/>, <http://manual-pt.sdc-eu.info/>.
9. <http://vk.com/physrehab>, [http://vk.com/mobis\\_pro\\_spb](http://vk.com/mobis_pro_spb),
10. <http://www3.who.int/icf/icftemplate.cfm>

## Основные термины и понятия к курсу

Тяжёлое и множественное нарушение (ТМНР). Особенности психофизического развития с ТМНР. Расстройства аутистического спектра. Социальные навыки. Познавательные навыки. Коммуникативные навыки. ИПО (индивидуальная программа обучения). Адаптированные методики и программы. Социально-бытовая ориентация детей с ТМНР. Реабилитация.

Функциональная диагностика. Стадии развития интеллекта (Пиаже). Ненамеренное и намеренное (интенциональное) поведение. Вспомогательное оборудование. ИОТП (индивидуальная образовательнотерапевтическая программа).

Альтернативная коммуникация. То же: дополнительная, тотальная (с англ. AAC – аугментативная (augmentative – увеличивающий)) коммуникация. Коммуникативные стратегии. Доска коммуникации.

Жизненная ситуация семьи, воспитывающей ребенка с ТМНР. Включенность. Нормализация. Поддержка. Психолого-педагогическое сопровождение. Консультирование.

Международная классификация функционирования, ограниченной жизнедеятельности и здоровья (МКФ). Функции организма. Структуры организма. Активность: физическая структурированная, базовая. Участие. Вовлечение. Физическое сопровождение.

### Список рекомендуемой литературы и других информационных ресурсов:

1. Аутизм: методические рекомендации по психолого-педагогической коррекции. Сборник методических работ / Под ред. С.А. Морозова. – Издательство «Сигнал», М., 2001
2. Wolfensberger W. A Brief Introduction to Social Role Valorization: A High-order Concept for Addressing the Plight of Societally Devalued People, and for Structuring Human Services. – New York: Training Institute for Human Services Planning, Leadership & Change Agency (Syracuse University), 1998.
3. Ларикина И. Права особого ребенка в России: как изменить настоящее и обеспечить достойное будущее: Руководство для родителей, социальных адвокатов, работников системы образования и сферы реабилитации / Дименштейн Р., Заблоцкий Е., Кантор П., Ларикина И; под ред. Ларикиной И. – М.: НОБФ «Теревинф», 2010
4. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Эмоциональные нарушения у детей и их коррекция. – М., 1990
5. Личность человека с нарушениями интеллектуального развития. Сборник материалов по итогам серии просветительских семинаров, организованных НОУ ДПО «Социальная школа Каритас» для сотрудников отделений КЦСОН и государственных реабилитационных центров Санкт-Петербурга (март – июнь 2008 г.) / Составитель М. Мелкая. – СПб.: Тускарора, 2008.
6. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Обучение, воспитание и трудовая подготовка детей с глубокими нарушениями интеллекта. М., «Педагогика», 1988.
7. Малфеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития. – Дефектология, 1997, №4.

8. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. / Под ред. В.И.Селиверстова.– М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
9. Морозова Е. И. Проблемные дети и дети-сироты: Советы воспитателям и опекунам. – М.: «Изд-во НЦ ЭНАС», 2002.– 56 с.– (Коррекционная школа).
10. McDonald L., Kysela G., Drummond J., Martin C. Wiles W. Assessment of the Clinical Utility of a Family Adaptation Model // <http://www.quasar.ualberta.ca/cfrfp/famadap.html>.
11. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М: Изд. Теревинф, 1997
12. Обучение сюжетно-ролевой игре дошкольников с проблемами в интеллектуальном развитии /Под ред. Л.Б. Баряевой, А.П. Зарин, Н.Д. Соколовой – СПб., Изд. ОблИИУ, 1996. – 95 с.
13. Основные направления и содержание обучения детей и подростков с особыми потребностями в лечебно-педагогическом центре г. Пскова: (Программно-метод. пособие) / Под ред. С.В. Андреевой. – Псков: ПО-ИПКРО, 2000. – 140 с.: ил.
14. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.. Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
15. Шац И. К. Психологическое сопровождение тяжело больного ребенка. СПб., 2010
16. Шипицина Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе – Спб.: Издательство «Дидактика плюс», 2002

#### **Список дополнительной литературы по курсу:**

1. Азбука для родителей. Движение, игра и спорт вместе с детьми, страдающими умственной отсталостью. – Минск: БелАПДИ, 1996.
2. Братусь Б.С., Воейков В.А., Воробьев С.Л., Введенский Р.Б. и др. Начала христианской психологии. – М: Изд. Наука, 1995.
3. Браун Дж., Кристенсен Д., Теория и практика семейной психотерапии – СПб.: Питер, 2001.
4. Замский Х.С. Умственно отсталые дети. История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины 20 века: Приложение: Дневник Е.К. Грачевой. – М.: НПО «Образование», 1995.
5. Линьков В.В. Особенности социально-философского подхода к проблеме взаимоотношений государства и специального образования. // Дефектология, 1999, №1.
6. Мастюкова Е.М. Клиническая характеристика олигофрении у учащихся с церебральным параличом //Дефектология – 1980. – N 3. – С. 4-10.
7. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. /Клинические описания и указания по диагностике. – Перевод на рус. яз. С.Ю. Циркина, под ред. Ю.А. Нуллера. – СПб., 1994.
8. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. – Т. 3. – М.: Изд. Медицина. – 1965. – 333
9. Обучение и воспитание умственно отсталых детей. Опыт работы учреждений для глубоко умственно отсталых / Под ред. Г.М. Дульнева и М.И. Кузьмицкой. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 152 с.
10. Обучение и развитие детей и подростков с глубокими умственными и множественными нарушениями (Из опыта работы Псковского



- лечебно-педагогического центра) / Под ред. Царева А.М. – Псков: ПО-ИПКРО, 1999
11. Певзнер М.С. Краткая клиническая характеристика глубоко умственно отсталых детей. – В кн.: Обучение и воспитание умственно отсталых детей. М., 1960
  12. Пауль Наторп. Социальная педагогика. Теория воспитания воли на основе общности. <http://www.osoboedetstvo.ru/biblioteka/text/>
  13. Pinkus S. Bridging the Gap between Policy and Practice: Adopting a Strategic Vision for Partnership Working in Special Education// British Journal of Special Education, Vol.32, Numb.4 – NASEN, 2005. – P.184-187
  14. Тарасенко Е.А. Социальная политика в области инвалидности: кросскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России
  15. <http://www.healthmanagement.ru/win/faculty/socialwork/tarasenko-sw-russia.rtf>
  16. Шипицына Л.М. Современные проблемы социализации молодых людей с глубоким нарушением интеллекта. – В кн.: Основные подходы к решению проблем обучения и воспитания детей с глубокими умственными и множественными нарушениями: Материалы Международной научно-практической конференции 12-14 мая 1999 года г. Псков. – Псков: Изд. ПО-ИПКРО, 2000.