

Из опыта применения сенсорной комнаты в условиях специализированного дома ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушениями психики.

Тульский областной специализированный дом ребенка для детей органическим поражением ЦНС и нарушениями психики №1.

Составитель : учитель-дефектолог Реутова Ольга Игоревна.

ГУЗ «Тульский областной специализированный дом ребенка №1» осуществляет специализированную помощь детям с органическим поражением ЦНС, с нарушениями психики и детям-инвалидам, оставшихся без попечения родителей. Так же, 1 июня 2015 года, на базе дома ребенка было создано отделение детской паллиативной помощи, для детей с множественными нарушениями в развитии, резко ограничивающими продолжительность жизни.

Опыт мировой и отечественной коррекционной педагогики доказал, что применение комплекса сенсорных и моторных упражнений положительно влияет на общее, эмоциональное, речевое и социальное развитие пациентов.

Одним из современных методов сенсорной реабилитации является применение сенсорной комнаты.

Сенсорная комната – это комната, оснащенная специальным оборудованием для создания среды положительной мульти-сенсорной стимуляции в атмосфере полной безопасности.

В нашем доме ребенка использование сенсорной комнаты – как основополагающего метода профилактики и коррекции нарушений психического развития детей, осуществляется более десяти лет. За это время комната постепенно формировалась, претерпевала некоторые изменения, учитывая особенности жизни, воспитания, физического и психического состояния детей сирот и детей-инвалидов. Специфика раннего возраста, заболевания центральной нервной системы у подавляющего большинства

детей – сирот определили тщательный подбор элементов сенсорной комнаты.

В настоящее время наша сенсорная комната условно представлена в виде двух блоков.

Первый блок – релаксационный. Здесь мы используем бассейн с цветными шариками, музыкальный центр с библиотекой записей релаксационной музыки, мягкие пуфики, релаксационные кресла, интерактивные качели.

Основной целью релаксационного блока является максимальное расслабление ребенка.

Второй блок – активационный. Этот блок включает в себя все оборудование со светооптическими эффектами, сенсорные панели, мобайлы и др.

Основной целью активационного блока является привлечение интереса, стимуляция подвижности и развитие исследовательской деятельности ребенка.

В целом, применение сенсорной комнаты, позволяет проводить направленную стимуляцию нарушенных сенсорных и двигательных функций, в комплексе реабилитационных мероприятий для детей с различной сенсорной и психоневрологической патологией.

В паллиативном отделении нашего дома ребенка, коррекционные занятия в сенсорной комнате являются основными во всем комплексе мероприятий медико-педагогической коррекции. Планируя занятия в сенсорной комнате нами учитывался адаптационный период, длительность которого индивидуальна для каждого ребенка. В этот период мы осуществляем наблюдение первичных эмоциональных реакций: возбуждение или торможение. Обязательно фиксировались время воздействия стимуляторов и ответные реакции детей на разнообразные стимулы. Учитывая тяжелое состояние детей паллиативного отделения, все занятия на начальном этапе проводились сугубо индивидуально. И лишь спустя некоторое время получилось выделить небольшую подгруппу детей со схожим уровнем нервно-психического развития и схожестью поведенческих реакций в ответ на занятия.

Далее я приведу примерный комплекс коррекционных упражнений в сенсорной комнате для детей паллиативного отделения, чей уровень нервно-психического развития соответствует возрасту от 0 до 3 месяцев.

Коррекция зрительных ориентировочных реакций.

Занятие №1.

Цель: формирование зрительного сосредоточения на объекте.

Оборудование: труба с пузырьками и рыбками .

Ход занятия: дефектолог держит ребенка вертикально, поддерживая его спину и голову. Поднести ребенка к трубе с пузырьками так, чтобы ребенок мог фокусировать свое зрение на неподвижном предмете – трубе. Медленно поворачивая ребенка дефектолог следит за тем, чтобы ребенок продолжал взглядом фиксировать трубу с пузырьками и рыбками. Затем ребенка кладут в специальные качели и повторяют упражнение через некоторое время.

Занятие №2.

Цель: формирование зрительного сосредоточения на объекте.

Оборудование: мягкий пуфик (кресло) в зоне релаксации.

Ход занятия: учитель-дефектолог берет ребенка на руки и несколько минут слегка покачивает малыша , сопровождая свои действия ласковым и певучим голосовым сопровождением. Если возможности взять ребенка на руки нет, то необходимо ограничиться легкими , неторопливыми поглаживаниями по телу ребенка, по ручкам, лицу, голове. Затем ребенка целесообразно положить в одну из поз «рефлексо-запрещающих позиций», например, в эмбриональную позу, с целью снижения патологических тонических рефлексов. Дефектолог располагает ребенка так, чтобы лицо взрослого было освещено и вызывало у ребенка длительное зрительное внимание. В данном случае лицо взрослого будет играть роль стимула, привлекающего к себе зрительное внимание ребенка. Затем педагог медленно перемещается перед глазами ребенка, ведя за собой его взор. При этом необходимо следить за тем, чтобы ребенок не потерял оптический объект из поля своего зрения. Для этого индивидуально следует подбирать на каком расстоянии от ребенка должен находиться объект, с какой скоростью и амплитудой он

должен двигаться. Скорость и амплитуда постепенно увеличивается по мере развития зрительного внимания ребенка.

Занятие №3.

Цель: тренировка согласованных движений головы и глаз путем стимулирования плавного прослеживания глазами объекта.

Оборудование: мягкий пуфик в зоне релаксации, игрушка красного или оранжевого цвета.

Ход занятия: наклонившись к ребенку, дефектолог осторожно и ласково приподнимают его голову и по мере продвижения предъявленного оптического объекта (лица взрослого) пассивно поворачивают ее в направлении движения объекта. В качестве предъявленного материала может быть также использована игрушка интенсивной окраски (красная, оранжевая), размером 7 см.

Те же самые приемы проводят, когда ребенок на руках взрослого, в вертикальном положении. Если ребенок плохо удерживает голову, то его прислоняют к плечу взрослого.

Коррекция слуховых ориентировочных реакций.

Занятие №1.

Цель : формирование слухового сосредоточения, концентрация внимания на источнике звука, поиск источника звука, обогащение слухового опыта, формирование зрительного контакта между ребенком и взрослым.

Оборудование: звучащие игрушки, музыкальный мобайл, диски с записью звуков природы.

Ход занятия: дефектолог воспроизводит звуки около уха ребенка с одной стороны, сначала тихо, потом громче. Сначала ребенок может только оживиться, но не смотреть на источник звука. Тогда педагог помогает ребенку, поворачивая его голову в направлении звука. Далее дефектолог переходит на другую сторону и воспроизводит звуки на другом звучащем инструменте.

Занятие №2.

Цель: развитие слухового внимания, формирование умения локализовать звуки в пространстве и способность воспринимать различия в интонациях голоса взрослого.

Оборудование: набор озвученных игрушек.

Ход занятия: предлагая ребенку озвученную игрушку, у него воспитывают умение прислушиваться к ее звучанию и отыскивать ее глазами.

Разговаривая с ребенком, его учат прислушиваться к голосу взрослого, отыскивая глазами говорящего взрослого, находящегося вне поля зрения. С этой целью, разговаривая с ребенком, вначале его обучают прислушиваться к голосу и стараются, чтобы он видел лицо говорящего. Затем, разговаривая, ходят вокруг качелей или пуфика, окликая ребенка издали и вызывая тем самым поворот головы ребенка в сторону голоса. Если ребенок с тяжелой двигательной недостаточностью не может сам повернуть голову к источнику звука, то ему помогают в этом, пассивно поворачивают голову в сторону голоса.

Стимуляция эмоционального общения.

Цель: формирование «комплекса оживления», появление улыбки.

Оборудование: зона релакса, диск со звуками воды.

Ход занятия: малыша берут на руки и наклоняясь над ним, ласково, певуче с ним разговаривают, слегка покачивая, как будто убаюкивают. Здесь также уместны приговаривания о том, какой ребеночек хорошенький, маленький и т.д. А так же используются различные мелодичные песенки-потешки : «Ай, лули-лули-лули, прилетели журавли», «Ладушки-ладушки», «Маленькая птичка прилетела к нам» и многие другие. Ласковым разговором привлекают внимание ребенка к лицу взрослого, вызывают ответную улыбку и только после этого переводят взгляд его на яркую игрушку. Ребенок охотнее и дольше смотрит на игрушку после того, как его взгляд был сосредоточен на лице взрослого. Постепенно при виде игрушки или лица взрослого у ребенка появляются звуки гуления, смех, оживление, движение рук и ног.

Коррекция зрительно-моторной координации.

Цель: формирование восприятия предметов как объектов, обладающих определенной формой и свойствами.

Оборудование: труба с цветными пузырьками, светооптические волокна .

Ход занятия: дефектолог подносит ребенка к трубе с пузырьками, чтобы малыш мог сфокусировать свое внимание и взгляд на этом стимуле. Можно потормошить сжатый кулачок ребенка и вставить палец в ладонь малыша. Играя, нужно двигать палец так, чтобы рука ребенка вытянулась. Нужно позволить ребенку дотронуться до предмета.

Так же можно использовать светооптические волокна, которые меняют свой цвет. Вначале, возможно вложить волокна в руку ребенка и дать ему возможность их ощупать и перебирать .