

### Паспорт инновации

|     |  |  |
|-----|--|--|
| 1.  | Наименование инновации   | Инновационная технология социокультурной реабилитации в полустационарном социальном обслуживании «Развиваемся, играя»  |
| 2.  | Тема инновации   | Игоротерапия   |
| 3.  | Направление инновационной деятельности                                   | Полустационарное социальное обслуживание   |
| 4.  | Наименование учреждения  | Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания «Минераловодский центр социального обслуживания населения»   |
| 5.  | Адрес учреждения   | 357201, Ставропольский край, г. Минеральные Воды, ул. Фрунзе, 52   |
| 6.  | Телефон/факс   | Тел./факс (87922)7-67-36   |
| 7.  | Сайт   | <a href="http://mcsou.ru/">http://mcsou.ru/</a>  |
| 8.  | Адрес электронной почты  | mcsou16@minsoc26.ru  |
| 9.  | Руководитель учреждения  | Чистякова Елена Викторовна - директор  |
| 10. | Руководитель проекта   | Гавенко Е.А. - заведующая отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья   |
| 11. | Ответственный исполнитель проекта  | Улиско О.Д. - культорганизатор социально-оздоровительного отделения<br>Лепихова Т.А. - психолог отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья<br>Краснокутская О.И. - логопед отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья<br>Давиденко Г.Н. - воспитатель отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья |
| 12. | Авторы материалов  | Гавенко Е.А. - заведующая отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья   |
| 13. | Дата создания инновационного проекта и реквизиты приказа о его внедрении | 30 декабря 2014 года, пр. № 155 от 30 декабря 2014 года  |
| 14. | Кадровый состав  | психолог отделения реабилитации детей  |

|     |  |  |
|-----|--|--|
|     | специалистов, участвующих в реализации проекта | и подростков с ограниченными возможностями здоровья;<br>воспитатель отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;<br>специалисты по социальной работе отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;<br>культурный организатор отделения временного (постоянного) пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов ГБУСО «Минераловодский ЦСОН» |
| 15. | Категория участников проекта                   | Получатели услуг отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, социально-оздоровительного отделения ГБУСО «Минераловодский ЦСОН»   |
| 16. | Продолжительность реализации                   | Инновационная технология реализуется бессрочно в отделении реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, социально-оздоровительном отделении ГБУСО «Минераловодский ЦСОН»  |
| 17. | Используемые ресурсы:                          |  |
|     | - материально-технические                      | -компьютерная техника учреждения: домашний кинотеатр, DVD-проектор.<br>-методический материал для проведения тематических занятий.<br>-магнитная классная и индивидуальные доски   |
|     | - финансовые (в том числе по источникам)       | -внебюджетные источники финансирования (от оказания платных услуг);<br>- спонсорские средства  |
| 18. | Цель внедрения инновации                       | Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в группу здоровых сверстников, социальная адаптация и реабилитация детей средствами игротерапии  |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 19. | Задачи внедрения инновации                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование познавательного интереса детей к окружающей действительности средствами игротерапии;</li> <li>2. Укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самооценности;</li> <li>3. Развитие способности эмоциональной саморегуляции;</li> <li>4. Восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «Ребенок – взрослые», «ребенок – другие дети»;</li> <li>5. Коррекция и профилактика поведенческих отклонений</li> </ol>  |
| 20. | Основания для внедрения инновации (практическая значимость) | <p>Имеется достаточно большая группа детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями в развитии, которые не могут быть включены в имеющиеся образовательные программы вследствие тяжести и сложности нарушений развития или расстройств поведения, приводящих к социальной дезадаптации. К таким нарушениям можно отнести, например, нарушение общения в сочетании с умственной отсталостью, церебральный паралич с сенсорным или умственным дефектом, выраженные эмоциональные и поведенческие расстройства, слепота, тяжелые посттравматические расстройства, различные варианты сложных нарушений у детей с генетическими или нейрохирургическими заболеваниями и т.д. Дети указанных категорий нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного развития, оптимизацию родительско-детского взаимодействия, преодоление психогенных нарушений. А осуществление игровых программ,</p> |

|     |   |   |
|-----|---|---|
|     |   | <p>ориентированных на эту категорию детей и подростков является важной составной частью программ по социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов. Единство развивающих возможностей игры для формирования личности ребёнка-инвалида осуществляется, во-первых, средствами разумной организации разносторонней игровой деятельности, доступной каждому ребёнку с учётом степени и вида его инвалидности, во-вторых, путём осуществления специальных игровых программ, имеющих как общеразвивающий, так и специализированный характер. Задача психолога состоит в организации ориентировки детей в различных ситуациях, а также регулировании отношений между детьми, формировании у них эффективных способов поведения и общения в психологически благоприятной атмосфере игровых занятий. Игра – это один из важнейших видов деятельности для ребенка. Именно через игру ребенок познает мир, учится обращаться с предметами, узнает правила и нормы, принятые в обществе, а также получает навыки общения. В игровой деятельности у детей легче всего развиваются высшие психические функции и коммуникативные навыки. Во время игры дети имеют возможность воспринять себя как компетентных, дееспособных и полезных, что имеет решающее значение в развитии их самооценки и эмоциональной сферы</p> |
| 21. | Формы внедрения инновации               | - групповые и индивидуальные занятия  |
| 22. | Прогнозируемые результативность проекта | 1. Предупреждение развития у детей нервно-психических патологий (снятие болезненного внутреннего напряжения, фрустрации, повышенной тревожности, смягчение  |

|     |  |  |
|-----|--|--|
|     |  | <p>чувства недоверия к миру, враждебности к окружающим).</p> <p>2. Коррекция поведенческих проблем.</p> <p>3. Развитие творческого потенциала</p>  |
| 23. | Контроль за реализацией инновации                              | <p>-за эффективностью внедрения инновации осуществляется трехуровневая система контроля, действующая в учреждении;</p> <p>-оценка эффективности использования Технологии формируется также на основании оценки мнения получателей услуг о результатах использования игротерапия в реабилитационных целях</p> |
| 24. | Индикаторы и показатели эффективности инновационной технологии | <p>-анкетирование получателей услуг на предмет удовлетворенности качеством социального обслуживания;</p> <p>-устные и письменные отзывы получателей услуг о результатах применения технологии;</p> <p>-справки по итогам тематических проверок в отделениях, участвующих во внедрении технологии</p>         |
| 25. | Периодичность отчетности о результатах внедрения технологии    | <p>-квартальные отчеты об инновационной деятельности учреждения;</p> <p>-годовой отчет об инновационной деятельности учреждения</p>  |

УТВЕРЖДЕНО  
приказом директора  
ГБУСО «Минераловодский ЦСОН»  
от 30 декабря 2014г.  
№155

ПРОЕКТ  
**«Развиваемся, играя»**  
по использованию игротерапии в развитии эмоциональной  
сферы детей с ОВЗ



г. Минеральные Воды

«Игра – это творческая переработка пережитых впечатлений, комбинирование их и построение из них новой действительности, отвечающей запросам и влечениям самого ребенка»  
Л. С. Выготский.

1. Проект составлен в соответствии с:

- Конституцией РФ;
- Конвенцией ООН о правах ребенка;
- Федеральным законом «Об основных гарантиях прав ребенка РФ»;
- Законом РФ «Об образовании».

Рассмотрен на заседании методического совета ГБУСО «Минераловодский ЦСОН» протокол от «30» декабря 2014г. №3

2.ВИД ПРОЕКТА: долгосрочный, творческий, групповой.

3.ЦЕЛЬ ПРОЕКТА:

Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в группу здоровых сверстников, социальная адаптация и реабилитация детей средствами игротерапии.

4.ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ:

6. Формирование познавательного интереса детей к окружающей действительности средствами игротерапии;
7. Укрепление собственного Я ребенка, развитие чувства самооценности;
8. Развитие способности эмоциональной саморегуляции;
9. Восстановление доверия к взрослым и сверстникам, оптимизация отношений в системах «Ребенок – взрослые», «ребенок – другие дети»;
10. Коррекция и профилактика поведенческих отклонений.

АДРЕСНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ПРОЕКТА:

1) дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в семьях и состоящие на полустационарном социальном обслуживании в отделении реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;

2) родители, являющиеся законными представителями получателей социальных услуг в отделении реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья

СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОЕКТА: бессрочно

АКТУАЛЬНОСТЬ:

Имеется достаточно большая группа детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями в развитии, которые не могут быть включены в имеющиеся образовательные программы вследствие тяжести и

сложности нарушений развития или расстройств поведения, приводящих к социальной дезадаптации. К таким нарушениям можно отнести, например, нарушение общения в сочетании с умственной отсталостью, церебральный паралич с сенсорным или умственным дефектом, выраженные эмоциональные и поведенческие расстройства, слепота, тяжелые посттравматические расстройства, различные варианты сложных нарушений у детей с генетическими или нейрохирургическими заболеваниями и т.д. Дети указанных категорий нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного развития, оптимизацию родительско-детского взаимодействия, преодоление психогенных нарушений. А осуществление игровых программ, ориентированных на эту категорию детей и подростков является важной составной частью программ по социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов. Единство развивающих возможностей игры для формирования личности ребёнка-инвалида осуществляется, во-первых, средствами разумной организации разносторонней игровой деятельности, доступной каждому ребёнку с учётом степени и вида его инвалидности, во-вторых, путём осуществления специальных игровых программ, имеющих как общеразвивающий, так и специализированный характер ИГРОТЕРАПИИ.

Проектом предусмотрено также проведение открытых досугово – игровых программ и театрализованных праздников, которые специально ориентированы на организацию игрового поведения детей-инвалидов.

*В отечественной психологии понимание игры* связывается со следующими процессами:

1) создание особого, воображаемого плана – «мнимой ситуации», основной чертой которой является расхождение видимого и смыслового поля (Л.С. Выготский); 2) процесс замещения – обыгрывания предметов, основывающийся на противоречии реального значения и игрового смысла предметов (А.Н. Леонтьев); 3) принятие и реализация детьми игровых ролей, отражающих социальные взаимоотношения взрослых (Д.Б. Эльконин). Задача психолога состоит в организации ориентировки детей в различных ситуациях, а также регулировании отношений между детьми, формировании у них эффективных способов поведения и общения в психологически благоприятной атмосфере игровых занятий. *Базовые принципы детской терапии* – быть с ребенком, разделять с ним его переживания, поощрять ребенка выражать и исследовать свои чувства, принимать все его проявления, прислушиваться ко всему, что он говорит, вникать в сущность его переживаний, относиться к нему с уважением и эмпатией – столь же важны и при работе с такими детьми. Иногда чрезвычайно сложно найти подход к такому ребенку и позволить ему следовать своим собственным решениям, когда они кажутся бессмысленными и пагубными для него самого, но необходимо все время помнить, что восприятие ребенком самого себя и ситуации – наилучший ориентир. Игра – это один из важнейших видов деятельности для ребенка. Именно через игру ребенок познает мир, учится



обращаться с предметами, узнает правила и нормы, принятые в обществе, а также получает навыки общения. В игровой деятельности у детей-дошкольников легче всего развиваются высшие психические функции и коммуникативные навыки. Процесс развития ребенка, сопровождающийся усложнением его игровой деятельности, должен быть обеспечен адекватными изменениями роли взрослого в детской игре. Имеется в виду не замена ролевых функций, а их расширение в соответствии с новыми возможностями и потребностями ребенка. При помощи процесса взаимодействия со своим окружением дети приобретают компетентность в физическом и социальном мире. При этом взрослый партнер ребенка по игре является источником культурного развития малыша. Игра с взрослыми учит детей партнерству, синхронности, очередности, самоконтролю. Позже, игра со сверстниками позволяет детям выстраивать своё понимание социума и взаимодействий. Новые ситуации и проблемы расширяют их навыки.

Во время игры дети имеют возможность воспринять себя как компетентных, дееспособных и полезных, что имеет решающее значение в развитии их самооценки и эмоциональной сферы.

Роль взрослого в детской игре может меняться в зависимости от ситуации. Взрослый может быть:

- «источником ресурсов», обеспечивающим игровыми материалами;
- организатором игровой среды;
- наблюдателем;
- помощником;
- партнером по общению;
- партнером по игре;
- посредником;
- инициатором игры.

Таким образом, игра — это основной вид деятельности ребенка дошкольного возраста, создающий условия для формирования средств общения и социально ориентированного поведения. Игра имеет свои законы развития, каждому возрасту соответствует определенный этап. Развиваясь, она поднимает ребенка на новую ступень — от осознания мира предметов к осознанию мира человеческих отношений. Успешное формирование игры зависит от того, насколько правильно взрослый ориентируется в психологическом содержании игры на каждом этапе ее развития. Среди детей с ограниченными возможностями здоровья выделяются дети, у которых на первый план выступают расстройства в эмоционально-волевой сфере. Дети с синдромом раннего детского аутизма (РДА) составляют основную массу детей, имеющих наиболее тяжелые, требующие специальной психолого-педагогической, а иногда и медицинской помощи нарушения в социально-личностном развитии. Частота встречаемости РДА по последним данным составляет 1-15 случаев на 10 000 детей. Среди многообразия проявлений психической дефицитарности аутичных детей в качестве

центральной проблемы выделяют особенности формирования их аффективной сферы, отмечаемые уже на самых ранних этапах развития. К.С. Лебединская (1981) определяет аутизм как «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой». Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (впервые месяцы годы и даже месяцы жизни ребенка), занимает центральное, ведущее место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка. В таких случаях говорят о синдроме раннего детского аутизма (РДА), который считают клинической моделью особого – искаженного – варианта нарушения психического развития. Согласно принятой сегодня Международной классификации болезней (МКБ-10), аутизм – это общее расстройство развития, затрагивающее все сферы психики и проявляющееся, как правило, в возрасте до трех лет. Основным признаком РДА являются трудности, которые испытывает ребенок при установлении эмоционального контакта с внешним миром. Неконтактность ребенка может проявляться уже на первом году жизни: нарушены все формы вербального общения, не формируется зрительный контакт, ребенок не смотрит в глаза взрослого, не протягивает ручки, чтобы взяли на руки, как это делает здоровый малыш.

У детей с РДА наблюдается низкий уровень активного внимания, отмечается негативная реакция или вообще отсутствие какой-либо реакции при попытках привлечения внимания ребенка к предметам окружающей действительности. Наблюдаются грубые нарушения целенаправленности и произвольности внимания, что препятствует нормальному формированию высших психических функций. Однако отдельные яркие зрительные или слуховые впечатления, идущие от предметов окружающей действительности, могут буквально завораживать детей, что можно использовать для концентрации внимания ребенка с РДА. Для детей с РДА характерно своеобразие в реагировании на сенсорные раздражители. Это выражается в повышенной сенсорной ранимости, и в то же время, как следствие повышенной ранимости, для них характерно игнорирование воздействий, а также значительное расхождение в характере реакций, вызываемых социальными и физическими стимулами. Большое значение имеют для детей тактильные и мышечные ощущения, идущие от собственного тела (раскачиваются всем телом, совершают однообразные прыжки или кружатся, получают удовольствие от разрывания бумаги или ткани, переливают воду или пересыпают песок, наблюдают за огнем). При часто сниженной болевой чувствительности у них наблюдается склонность к нанесению себе различных повреждений. С самого раннего возраста у детей с РДА отмечается хорошая механическая память, что создает условия для хранения следов эмоциональных переживаний. Эмоциональная память стереотипизирует восприятие окружающего: информация входит в сознание

детей целыми блоками, хранится, не перерабатываясь, и применяется шаблонно, в том контексте, в котором была воспринята. Воображение у детей с РДА если не снижено, то причудливо, имеет характер патологического фантазирования. В содержании фантазий переплетаются случайно услышанные ребенком сказки, истории, кинофильмы и радиопередачи. У детей с РДА отмечается своеобразное отношение к речевой деятельности и одновременно – своеобразие в становлении экспрессивной стороны речи. Гуление у детей с РДА запаздывает или отсутствует. Фразовая речь практически не используется для контактов с людьми. Дети редко задают вопросы; если таковые появляются, то носят повторяющийся характер. При восприятии речи заметно снижена реакция на говорящего. Ребенок игнорирует простые, обращенные к нему инструкции, и в то же время может вмешиваться в не обращенный к нему разговор. Лучше ребенок реагирует на тихую, шепотную речь. Развитие мышления у таких детей связано с преодолением огромных трудностей произвольного обучения, целенаправленного разрешения реально возникающих задач. Ребенку трудно понять развитие ситуации во времени, установить причинно-следственные зависимости.

#### **Специфика игры у детей с эмоционально-волевыми расстройствами. Этапы игротерапии.**

Сюжетно-ролевая игра – высшая форма развития игры ребенка. Именно в процессе таких игр маленький ребенок может брать на себя разные роли и проживать разнообразные ситуации из социальной жизни. Но для детей с особыми нуждами развитие сюжетно-ролевой игры, требующей принятия на себя определенной роли и действия в соответствии с ней, затруднено, а часто невозможно без специальной коррекционной работы. В отличие от обычных сверстников, дети с нарушениями развития, особенно затрагивающими эмоционально-волевою сферу, надолго задерживаются на этапе изучения предметного мира. Как было сказано выше, через этот этап познания предметного мира проходят в раннем возрасте все дети. Однако в норме на следующем этапе развития ребенка увлеченность миром вещей ослабевает, и на первый план выступают другие ценности, а именно – мир социальных отношений. В норме человек всегда значим для ребенка, с возрастом меняется только стиль и интенсивность общения. У детей с эмоционально-волевыми нарушениями все стороны психической деятельности, направленные на овладение социальными отношениями, развиваются недостаточно. Основной мотив их манипуляций с предметами и игрушками – привлекательные сенсорные свойства: яркие цвета кубиков, гладкая лакированная поверхность матрешки, звук, с которым неваляшка падает на пол. В своих играх ребенок может часами манипулировать предметами, совершая странные действия. Главные особенности таких стереотипных игр следующие:

- цель и логика игры, смысл производимых действий часто непонятны для окружающих;
- в этой игре подразумевается единственный участник – сам ребенок;
- повторяемость – ребенок раз за разом совершает один и тот же набор действий и манипуляций;
- неизменность – раз установившись, игра остается одинаковой на протяжении очень длительного времени;
- длительность – ребенок может играть в такую игру годами.

Анализируя результаты наблюдений за ребенком в такие моменты, можно предположить, что для него ситуация повторения знакомых действий комфортна сама по себе, ведь все известно заранее. К тому же ребенок испытывает видимое удовольствие. Таким образом, построение взаимодействия, налаживание контакта и начало коррекционной работы с аутичным ребенком может быть положено только в рамках этой стереотипной игры.

Согласно В.В.Лебединскому, одной из первых задач игровой терапии является создание у ребенка устойчивых положительных доминант, противодействующих страхам и другим отрицательным эмоциям. Поэтому первый этап коррекционной работы строится как попытка расширения сферы положительных эмоций и отсюда – блокада патологически обусловленных отрицательных эмоций. Этот этап игротерапии включает простые игровые действия с яркими игрушками, манипуляции со светом, звуком, цветом, ритмические игры и танцы.

Обязательным компонентом первого этапа игротерапии должно быть формирование у ребенка уверенности в своих силах и возможностях. Появление чувства уверенности в своих силах уменьшает его общую боязливость и значительно повышает эмоциональный фон, способствует расширению общения, интересов и активности. Большое значение для выработки чувства определенной уверенности в своих силах имеет умение игротерапевта начать с того уровня и той формы контакта, которые доступны ребенку. Переход ко второму этапу психотерапии знаменует появление у ребенка собственной активности. Теперь игротерапевту необходимо повсеместно стимулировать ребенка к самостоятельной целенаправленной деятельности. При снятии аутистических реакций обнаруживается, что активность этих детей проявляется преимущественно в нецеленаправленном генерализированном возбуждении. Для снятия этих явлений используются музыка, пение, которые не только вызывают положительные эмоциональные состояния, но благодаря выраженному ритмическому компоненту дисциплинируют активность ребенка.

#### **ПРИНЦИПЫ ИГРОТЕРАПИИ:**

##### **Стимуляция и поддержка игровой деятельности.**

Осознавая важность игры, необходимо не только специально создавать игровые ситуации и обеспечивать ребенка игрушками, но и быть готовым

обыграть любую текущую ситуацию. Игровые действия взрослого при этом должны быть выразительными, мягкими, адекватными возможностям ребенка.

### **Недирективность в игровом взаимодействии с ребенком.**

Признавая добровольность главным условием вовлечения ребенка в игру и ее дальнейшего развертывания, от взрослого требуется воздерживаться от любых форм навязывания и принуждения к игровой деятельности.

Желательно придерживаться ролей организатора игровой среды, демонстратора, наблюдателя, активного и эмпатического слушателя, собеседника, приглашенного партнера, если необходимо - генератора идей.

### **Уважительное отношение к игре ребенка и к самому ребенку.**

Малыш может выбирать "глупую", "примитивную" с точки зрения взрослого игру. Но это выбор ребенка, на который он имеет право. Ребенок вряд ли будет играть в то, что не имеет для него никакого смысла. В этой ситуации взрослый должен постараться поддержать эту игру, стать ее участником, только после установления партнерских отношений показать возможности ее модификации (если игра действительно слишком бедна и монотонна).

Необходимо быть чрезвычайно чувствительным к сигналам ребенка, показывающим его отношение к игре и игрушкам. Особенно недопустимы проявления критики к действиям малыша, необоснованное прерывание детской игры. Не менее опасно для развития ребенка безразличие к его игре.

### **Адекватность игр и игрушек уровню и особенностям развития ребенка.**

Каждый ребенок рождается со своими задатками. Генетические причины, заболевания и среда определяют направление его индивидуального развития. Особенности темперамента малыша, сильные и слабые стороны психики проявляются постепенно в процессе его взаимодействия с окружением. Умение замечать и осознавать характерные черты поведения ребенка может помочь взрослым удержаться от произвольного и формального подталкивания его к неинтересным играм (в силу их сложности и малой привлекательности).

Мнение специалиста может оказаться полезным на этапе оценки функциональной компетентности ребенка и первичного подбора необходимых игрушек. После этого желательно проведение игрового эксперимента, во время которого может быть получена важная информация об игровых потребностях ребенка, его игровом стиле, игровых навыках и игровых стереотипах родителей. На основе полученной информации возможно проектирование адекватной игровой деятельности и разумного выбора игрушек.

### **Оптимальная организация игровой среды.**

Необходимость оборудования игровой среды для ребенка с особенностями развития. Оборудование игрового пространства должно быть тщательно спланировано в зависимости от характера нарушений и трудностей развития. Вся игровая среда разделена на зоны: социально-эмоциональная; познавательная; театрализованная; зона сюжетно-ролевой игры, так что бы облегчить приспособление к ней ребенка и приучить его к порядку.

Игротека как специально-продуманная развивающая игровая среда позволит не только «пригласить» к себе в гости детей, но и «организовать» выездные игровые сеансы на дом. Все занятия в игровой гостиной - в центре и на дому - организуются и проводятся с учётом заболеваний детей, адаптированы к их потребностям.

#### ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА

4. Предупреждение развития у детей нервно-психических патологий (снятие болезненного внутреннего напряжения, фрустрации, повышенной тревожности, смягчение чувства недоверия к миру, враждебности к окружающим).
5. Коррекция поведенческих проблем.
6. Развитие творческого потенциала.

ИГРОТЕРАПИЯ будет включена в реабилитационный процесс детей и подростков с ограниченными возможностями, проходящих курс реабилитации в центре и на дому и окажет положительный эффект на развитие эмоциональной сферы детей-инвалидов, существенно повысит качество жизни всех членов семьи.

Проект предназначен для использования специалистами отделения реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

#### МЕРОПРИЯТИЯ, РЕАЛИЗУЕМЫЕ В ПРОЕКТЕ

| №<br>№<br>п/<br>п | Наименование мероприятия   | Период реализации 2015г | Ожидаемые результаты   | Достигнутый результат  |
|-------------------|--|-------------------------|--|--|
| 1                 | 2  |                         | 7  | 8  |
| 1.                | Проведение анализа реабилитационной работы с детьми-инвалидами в отделении реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья и разработка стратегии по улучшению качества их жизни в пространстве игровой | январь                  | Создание игровой комнаты направленной на включение родителей как активных участников в реабилитационный процесс, с целью оказания новых видов услуг, увеличения числа детей-инвалидов и их родителей, получивших помощь в психолого-педагогическом сопровождении семей | Пространство игровой обустроено в соответствии с зонами, которые разделяются по своему содержанию и функциональной пригодности |
| 2.                | Выступление на совещании в отделении по организации  | февраль                 | Информирование о целях и этапах реализации Проекта   | Актуальность проекта определяется необходимостью социализации детей и  |

|    |  |        |   |  |
|----|--|--------|---|--|
|    | проекта «Игротерапия в развитии эмоциональной сферы детей с ОВЗ»   |        |   | подростков с ОВЗ через игровую деятельность. В настоящее время в нашем учреждении имеются все необходимые условия для оказания ранней помощи детям с отклонениями в развитии и здоровье и их семьям. Разработаны и внедрены инновационные методики и формы работы реабилитации детей – инвалидов и социализации их семей. Анализируя проведенные мероприятия, необходимо отметить, что данное инновационное направление реабилитационной работы нашло отклик в семьях, заинтересованность со стороны родителей особых детей, желание сотрудничества и соучастия в рамках мероприятий данного Проекта |
| 3. | Формирование целевой группы Проекта, групп ближайшего окружения (из числа родителей, законных представителей и др. ближайшего социального окружение детей-инвалидов, входящих в состав целевой группы Проекта). Проведение организационной встречи с родителями детей целевой группы | Апрель | Комплектование целевой группы Проекта                                 | Совместно с психологом, воспитателем была составлена Целевая группа. В целевую группу участников Проекта были включены семьи с детьми-инвалидами, являющиеся получателями услуг. Родителям была предложена презентация Проекта, так же они были ознакомлены с Положением о работе игровой гостиной для организации индивидуальных занятий в группе детей   |
| 4. | Конкурсно-игровая программа «Добрый свет»  | Май    | Сплочение и объединение семей с общими проблемами по воспитанию детей | Для популяризации игротерапии в реабилитационном процессе детей-   |

|    |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|
|    |   |   | <p>посредством культурно-досугового мероприятия</p>   | <p>инвалидов, развитие игровой культуры детей и их родителей было проведено мероприятие «День открытых дверей игровой гостиной «Развиваемся, играя». Приглашенные гости, и родители целевой группы имели возможность посетить 4 мастер-площадки по оказанию детям-инвалидам социально-медико-педагогической помощи, а в это время дети были заняты веселыми играми. В завершении мероприятия все дети получили в подарок развивающие игры, а после все гости угощались ароматным чаем со сладостями</p> |
| 5. | <p>Терапевтический игровой сеанс «Развивай-ка!»</p> | <p>Март май<br/>июнь август<br/>сентябрь<br/>ноябрь</p> | <p>В сеансах участвуют все семьи целевой группы.<br/>Занятия проводятся 1 раз в неделю</p>  | <p>При организации игрового взаимодействия специалиста с ребёнком в присутствии или с участием родителей, в ситуации совместных игр и занятий «особые» дети имели возможность расширять собственную «зону ближайшего развития»</p>  |
| 6. | <p>Арт-терапевтический групповой сеанс</p>          | <p>март<br/>июнь<br/>сентябрь</p>                       | <p>Сплочение и объединение семей с общими проблемами по воспитанию детей посредством культурно-досуговых мероприятий к значимым календарным датам</p> | <p>Основным методом игротерапии является анимационная деятельность. Такие мероприятия проводились в форме массовых культурно-досуговых программ к значимым календарным датам. Проведено 20 арт-терапевтических групповых сеанса: рождественские приключения по мотивам сказки «Морозко», театрализованная игровая программа «Как на</p>   |



|    |  |   |  |   |
|----|--|---|--|---|
|    |  |   |  | масленной неделе, мы блинчиков захотели», игра по станциям- «Весёлые приключения Шрека и Фионы», «Лунтик и К°», «Карлсон и веселая компания», «Путешествие в подводное царство Нептуна», «Цветик – семицветик», «Гуси – Лебеди», «Зов Джунглей», «В поисках сокровищ»   |
| 7. | Обучающий игровой сеанс для родителей «Играй-город»                                | февраль<br>Март - май<br>Июнь - август<br>Сентябрь - ноябрь | Один раз в месяц проводятся сеансы для родителей с целью ознакомления их с новыми игровыми приёмами и играми для детей определенного возраста и степени ограничения (по диагнозу). Выпуск буклетов, памяток, методических рекомендации «Вместе легче»  | Для обучения родителей эффективным формам и методам игрового взаимодействия с детьми с нарушениями развития на базе гостиниой проводились ОИС. Всего проведено 6 обучающих игровых сеансов, целью которых являлось ознакомление родителей приёмам игротерапии для дальнейшего использования в условиях домашнего обучения и развития детей-инвалидов. Такие сеансы проводились в форме дидактических сессий, дидактических презентаций, ролевых игр |
| 8. | Проведение цикла групповых занятий «Подари улыбку детям» в группах детей-инвалидов | Декабрь - февраль<br>Март - май<br>Июнь - август            | Использование игротерапии как средства комплексного развития познавательной и эмоционально-личностной сфер ребенка с ОВЗ. При помощи психолога и воспитателя в ситуации совместных игр и занятий «особые» дети имеют возможность расширить собственную «зону ближайшего развития». Игротерапия будет | Цикл групповых занятий с детьми, проходящими курс реабилитации, организуется в течение 3 месяцев Коррекционно-развивающие занятия проводятся регулярно по плану педагога – организатора с привлечением других специалистов  |

|    |   |                               |   |   |
|----|---|-------------------------------|---|---|
|    |   |                               | проводиться 1 раз в неделю каждого месяца.  |   |
| 9. | Организация и проведение мероприятия «День открытых дверей игровой гостиной «Развиваемся, играя» к Международному дню инвалидов с привлечением волонтеров | Декабрь                       | Популяризация игротерапии в реабилитационном процессе детей-инвалидов, развитие игровой культуры детей и их родителей. В мероприятии примет участие 30 семей и 5 волонтеров | Составлен план мероприятия службы «Выездная игротека» по селам Минераловодского района с целью: интеграция детей-инвалидов в обществе здоровых сверстников. Внедрение инновационной технологии «Игровой автобус» при предоставлении спец.автомобиля |
| 10 | Выезды мобильной игротеки в населенные пункты Минераловодского района   | август<br>Сентябрь<br>октябрь | Игровые программы, организованные волонтерами будут проведены в 11 сёлах Минераловодского района, их посетят 220 детей  |   |

В рамках Проекта разработан консультативный материал для оформления информационных стендов «Для вас, родители», «Советы специалистов».

- Консультативный материал на тему «Гендерное воспитание в семье»
- Консультативный материал на тему «Какие игрушки необходимы детям»
- Консультативный материал на тему «Подборка игр для родителей на развитие творческого воображения детей»
- Консультативный материал на тему «Воспитание сказкой»
- Консультативный материал на тему «Детское конструирование»

Учитывая относительную сохранность эмоциональной сферы детей с нарушениями в развитии, по сравнению с их познавательной деятельностью, метод игротерапии является одним из эффективных методов реабилитации детей данной категории. Ежедневно с детьми проводятся групповые занятия-игры, направленные на формирование памяти, мышления, развития мелкой моторики рук, социального поведения и т.д. Основной частью игротерапевтической работы является проведение разнообразных игровых занятий: игротерапия по сценариям народных сказок, ролевые игры, куклотерапия. При этом осуществляется коррекция эмоциональных нарушений, преодоление страхов.

#### **Список использованной литературы**

Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития.- М.: Теревинф, 2010. – 272 с.

Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст).- М.: Теревинф, 2009. – (Особый ребенок). – 112 с.

## АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА ЗА 1 КВАРТАЛ 2015г.

Подводя итог за весь период реализации Проекта можно отметить, что взаимодействие целевой группы с организаторами Проекта позволило достичь определенных изменений в личностной и социальной сфере детей-инвалидов, существенно повысило качество жизни всех членов семей. Реализация проектных мероприятий предоставила возможность организовать эффективную систему работы, направленную на преодоление изолированности семей с детьми-инвалидами, создать условия для развития и формирования мотивации к обучению, расширить собственную «зону ближайшего развития» детей с ограниченными возможностями через игру и игровую деятельность. По всем направлениям Проекта были поставлены и достигнуты конкретные цели, а так же были соблюдены сроки реализации запланированных мероприятий. В результате апробирования инновационных форм и методов работы с семьями целевой группы Проекта повысился уровень социальной активности данной категории участников. Отмечено, что позитивной чертой данного Проекта является стабильное увеличение общего числа детей и взрослых, принимающих участие в мероприятиях Проекта. Выезды мобильной игротеки в рамках Проекта приносит большое удовольствие всем участникам, как специалистам и волонтерам, так и целевой группе. В отдалённых сёлах района проживает около 50% семей, находящихся в трудной жизненной ситуации, которые, к сожалению, не могут стать участниками всех мероприятий Проекта. К сожалению, их участие носит периодический характер, т.е. разовые посещения открытых досуговых мероприятий и мероприятий мобильной игротеки. Отметим, что включённая в мобильную игротеху технология «День именинника», заслужила отличные отзывы родителей детей-инвалидов, т.к. организовать день рождения ребёнка непростая задача для родителей, а специалисты нашего центра могут это сделать профессионально и интересно. Считаем, что данная форма работы с семьями будет и далее приносить только положительные результаты.

Для формирования педагогической культуры родителей в воспитании и развитии «особых детей» им предоставлялись консультативные материалы в виде буклетов, памяток.

Наиболее продуктивными формами игротерапии являются технологии:

**Технология «День именинника»** К каждому ребёнку в день его рождения приезжают герои любимых сказок и мультфильмов с игровой программой, в которой участвуют все члены семьи или ближайшее социальное окружение. При организации «Дня именинника» специалисты согласовывают и учитывают все пожелания родителей и детей. **Технология «Мобильная игротехка»** - форма разновидности Лекотеки, которая

предусматривает выездные мероприятия в форме развивающих досуговых и игровых программ для детей и родителей в населенные пункты сельской местности;

**Технология «Игровая гостиная»** - пространство игровой гостиной обустроивается в соответствии с зонами, которые разделяются по своему содержанию и функциональной пригодности. Основной формой работы гостиной является игра, рассматриваемая как деятельность, приносящая ребенку удовольствие и создающая условия для формирования средств общения и социально ориентированного поведения.

Учитывая достигнутые результаты и имеющиеся тенденции улучшения взаимодействия с семьями, воспитывающими детей-инвалидов, работа по внедрению игротерапии будет продолжаться и после завершения проекта «Развиваемся, играя».