

**Государственное бюджетное образовательное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»**

ПРИНЯТО:

Решение педагогического совета  
ГБОУ «Психологический центр»  
г. Михайловска  
Протокол № 1  
«02» сентября 2019 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор  
ГБОУ «Психологический центр»  
г. Михайловска

Е. Н. Корюкина  
«02» сентября 2019 г.



**Развивающая программа психолого-педагогической направленности для семей, воспитывающих детей с особыми психологическими потребностями  
«МАЛЕНЬКИЙ ПРИНЦ»  
(дополнительная образовательная программа)**

Составители:

педагог-психолог Данилов А. А.  
педагог-психолог Лагошина М. В.  
педагог-психолог Тупица Л. П.

г. Михайловск, 2019 год

# І. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

## 1. Актуальность программы

Идея данной программы возникла в ходе анализа работы группы «Чебурашка» на протяжении нескольких лет, когда стало очевидно, что некоторые дети вполне успешно решали задачи, ставящиеся перед ними в группе, а некоторым детям решение этих задач стало непосильной задачей.

Для детей с особенностями в развитии свойственно асинхронное, дисгармоничное развитие всех сфер: эмоциональной, когнитивной, волевой и физической.

Асинхронное развитие становится причиной сложностей:

- для самих детей - проблемы в понимании собственных желаний, понимании других людей, освоении социальных норм поведения;
- для родителей - понимании и принятии потребностей детей, выстраивании адекватных способов реагирования на различные эмоциональные и поведенческие проявления ребенка.

Мы предполагаем, что значительная часть нерешенных этими детьми задач психоэмоционального развития, относится к раннему возрасту (примерно от 0 до 2 лет), в котором задачи возрастного развития, стоящие перед ребенком, решаются в паре с родителем. Это привело нас к идее создания группы, в которой бы дети могли бы находиться в паре со своими родителями, нацеленной на решение преимущественно этих задач.

## 2. Научная обоснованность

При формировании программы, мы опирались на теории и исследования, затрагивающие период раннего психологического развития детей. Основными авторами, труды которых мы использовали, являются Маргарет С. Малер, Фред Пайн и Анни Бергман с их работой «Психологическое рождение человеческого младенца: симбиоз и индивидуация» (1975); Брунно Беттельгейм и его работа «Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я» (1967); Гринберг Леон, Сор Дарио, Табак де Бьянчеди Элизабет и их работа «Введение в работы Биона» (2007).

Мы опираемся на идею поэтапного развития ребенка, описанную Маргарет Малер, которому характерно прохождение ребенком характерных стадий развития от рождения и до двух лет, названными аутистической стадией, стадией симбиоза и стадией сепарации и индивидуации.

Согласно её теории, развитие непрерывно и не зависит от фактического возраста, а определяется лишь тем, на какой стадии сейчас находится человек. Это подразумевает, что дети и подростки, получающие психологическую помощь в нашем центре, могут нуждаться в уходе, характерном для ухода за ребенком более раннего возраста, что 6-ти, 10-ти и 15-ти летние дети и подростки могут продолжать функционировать как дети младенческого или полуторарагодовалого возраста.

Дадим краткое описание стадий развития, описанных Малер:

*Аутистическая стадия:* с рождения и до 2 месяцев ребёнок находится в аутистическом коконе (а некоторые так в нём и остаются) - он не реагирует на окружающий мир более того, чем необходимо ему для удовлетворения потребностей. Фактически, на этой стадии ребенок ещё не способен полноценно выделять себя и окружающую реальность, есть лишь нечто общее и неотделённое, и мать, и окружающий мир, и сам ребёнок слиты в его восприятии. Доминируют скорее физиологические, нежели психологические процессы. Маленький ребенок защищен от переизбытка стимуляции, находясь в состоянии, приближенном к пренатальному, что облегчает задачу физиологического роста.

Задачей аутистической фазы является достижение гомеостатического равновесия организма в условиях внешнего мира при помощи в основном соматопсихических, физиологических механизмов.

Посредством материнской заботы идет на убыль врожденная тенденция к вегетативной регрессии у маленького ребенка, и усиливаются процессы чувственного восприятия и общения с окружающим миром, двигая его по направлению к следующей стадии.

*Стадия симбиоза:* проходит со второго по 4-5 месяцы. В это время аутистическая скорлупа, которая предохраняла от внешней стимуляции, начинает трескаться. Основной отличительной чертой симбиоза является иллюзия общей границы с матерью, в котором Я пока что не отделяется от не-Я и в котором только начинают ощущаться различия между внешним и внутренним. Это тот механизм, к которому регрессирует Эго в наиболее тяжелых случаях нарушений индивидуации и психотической дезорганизации, которые Малер описала как «симбиотические детские психозы».

В период стадии симбиоза мать превращается в главный объект любви, формируется прочная привязанность к ней. В этот период очень важен эмоциональный климат, т.к. ребенок начинает "питаться" отношением матери, её переживаниями и реакциями. Нормальная симбиотическая фаза обозначает крайне важную филогенетическую способность человеческого существа взаимодействовать с матерью внутри диффузного диадического образования, создающего первичную почву, на базе которой формируются все последующие человеческие взаимоотношения.

*Стадия сепарации и индивидуации.* Сепарация - это процесс психического отделения ребёнка от матери, обретение собственного Я, а индивидуация - это процесс обогащения Я новыми образованиями, навыками, знаниями и т.д. Ребенок начинает отделяться и освобождаться от своего основного опекуна, формируя независимое самоощущение. Малер и ее сторонники считают способность ребенка успешно пройти эту фазу критичной для его дальнейшего психического здоровья.

На протяжении всего времени сепарации - индивидуации развивающийся ребенок очерчивает границы между собой и остальными, и эта задача осложняется двумя конфликтами: желание автономии противостоит желанию близости и зависимости, а страх поглощения борется со страхом одиночества.

В это время роль матери заключается в том, чтобы поощрять эксперименты ребенка с индивидуацией, но в то же время обеспечивать постоянный источник поддержки и подпитки. После множества расставаний и воссоединений у ребенка формируется устойчивое самоощущение, любовь и доверие к родителям, а также здоровое отношение к другим людям.

Однако мать может реагировать иначе: либо слишком рано отталкивает ребенка и препятствует воссоединению (возможно, из-за собственного страха близости), либо настаивает на тесном симбиозе (возможно, из-за собственного страха одиночества и потребности в близости). В любом из этих случаев ребенок обременяется чрезмерным страхом быть покинутым и/или поглощенным, который отражается от страхов его матери. В результате этого ребенок может так никогда и не вырасти в эмоционально независимое человеческое существо.

Таким образом, мы видим как шаг за шагом ребенок проходит путь психосоциального развития от стадии при которой он отгораживается от внешнего мира к стадии взаимоотношений с матерью, а затем и контакту с остальными представителями общества.

Учитывая особенности каждой стадии, становится очевидна роль матери, или человека исполняющего эту роль, сначала заботящуюся об удовлетворении физических потребностей ребенка, затем о положительном опыте отношений в паре, и, наконец, о способности ребенка на контакт с окружающим миром и другими людьми. Именно это привело нас к идее уделить особое внимание отношениям в паре мать-ребенок в случаях семей, воспитывающих детей, имеющих тяжелые психологические нарушения, что бы помочь родителям увидеть в их «взрослых» детях потребности, соответствующие их эмоциональному уровню развития, существенно отстающему от их физиологического развития.

Похожей точки зрения, рассматривающей асинхронное развитие физиологического и эмоционального развития ребенка, придерживался в своей работе Беттельгейм. Он описывает, что некоторые дети останавливаются или возвращаются к младенческой стадии эмоционального и интеллектуального развития, в то время, как их физиология продолжает развиваться. Он распространял этот взгляд на детей с расстройствам аутистического спектра.

Беттельгейм писал, что поскольку центральная нервная система аутичных детей развивается нормально, они должны обладать возможность приобретать упущенные личностные особенности. Несмотря на биологический возраст, они смогут достичь этого, только воспроизводя последовательность раскрытия личности у младенцев и маленьких детей, и они должны следовать друг за другом в определенном порядке, не зависящим от физиологического созревания.

Задача состоит в том, что бы разобраться, какого именно эмоционального опыта был лишен ребенок в своей ранней жизни, какие события внешнего мира не оказали на него должного влияния в прошлом. Исходя из этого, мы можем судить, какой период явился критическим для данного ребенка, и к какому мы должны вернуться.

В своей работе Беттельгейм уделяет особое внимание ранним отношениям матери и ребенка: особенности кормления, предоставления или сдерживания возможности активности и агрессии ребенка. По мнению автора, опыт ранних отношений может способствовать или препятствовать развитию способности ребенка выстраивать взаимоотношения. Понимание его потребностей, и адекватная реакция на них является необходимым условием для его развития.

Ощущение, что его действие (крик или улыбка) остается без ответа, отвергает его от общения с другими, что тормозит процесс формирования личности.

Достаточный опыт удовлетворения потребностей, приведет его к пониманию того, что мать имеет для него большую ценность.

Уилфред Бион построил модель отношений «контейнер-контейнируемое», согласно которой младенец направляет неконтролируемые эмоции (контейнируемое ♂) на материнский объект (контейнер ♀), для того что бы получить их обратно «деинтоксифицированными» в более легко переносимом виде. В этом случае отношения наполняются смыслом и жизненностью, развивается способность терпеть неясность и ощущение безграничности.

В случае «сбоя работы» данного механизма, у человека развивается психотическая часть личности, являющаяся способом функционирования психики. Одной из отличительных черт психотической части личности является нетерпимость к переживаниям, которая, наряду с доминированием разрушительных импульсов, проявляет себя как лютаая ненависть к внутренней и внешней реальности. Эта ненависть примешивается к чувствам и частям личности, к тем психическим элементам, которые используются для установления контакта с реальностью и ее осознания. Таким индивидам свойственен страх перед угрозой аннигиляции, который способствует установлению особого типа объектных отношений, чрезвычайно ненадежных и хрупких.

По мнению Биона, развитию психотической части личности способствует взаимодействие с матерью, оказавшейся неспособной выполнять для ребенка функции принятия, контейнирования и преобразования проецируемых ребенком бурных эмоций, развитие ранних объектных отношений, а также врожденный темперамент ребенка.

Опираясь на научный и практический опыт авторов, мы видим необходимости в ведении групп, направленных на помощь родителям в понимании и адекватном уходе за детьми, находящимися на эмоциональном уровне развития, характерном для детей от рождения до двух лет для прохождения детьми свойственных им этапов развития с помощью их родителей.

Основными направлениями работы группы являются:

- 1) Понимание и выработка родителями адекватного отклика на

физиологические потребности детей, проходящих аутистический этап развития (Малер М.);

2) Построение положительного «эмоционального климата» в паре мать-ребенок в семьях, воспитывающих детей, проходящих симбиотическую стадию развития (Малер М.);

3) Помощь матерям в поиске оптимального отношения к активности детей, проходящих стадию сепарации-индивидуации (Малер М.), исключающей чрезмерной опеки и излишней отстраненности.

### **3. Направленность и уровень программы**

**Цель программы:** психолого-педагогическая помощь и поддержка семьям, воспитывающим детей с расстройствами аутистического спектра и тяжелыми эмоционально-поведенческими расстройствами, отягощенными сложностями прохождения этапов раннего развития.

#### **Задачи:**

1. Создание эмоционально комфортной и развивающей среды для детей и родителей;
2. Развитие эффективной коммуникации в детско-родительской паре;
3. Развитие родительской компетентности в вопросах психического развития детей с РАС и тяжелыми эмоционально-поведенческими расстройствами;
4. Помощь в преодолении детьми сложностей, возникших при прохождении фаз развития, соответствующих раннему возрасту: аутистическая и симбиотическая фазы, фаза сепарации и индивидуации.

**Адресат:** семьи, воспитывающие детей с расстройствами аутистического спектра, интеллектуальными нарушениями и тяжелыми эмоционально-поведенческими расстройствами, отягощенные сложностями прохождения этапов раннего развития.

### **4. Показания и противопоказания к применению**

Программа рекомендована семьям, воспитывающих детей, испытывающих сложности, относящимся к периоду раннего развития (аутистическая и симбиотические фазы, фаза сепарации и индивидуации). Противопоказанием для участия в программе являются выраженные нарушения зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата

### **5. Содержание в общем объеме и длительность программы**

Программа рассчитана на 9 месяцев в период со второй недели сентября 2019 года по вторую неделю июня 2020 года включительно.

Программа рассчитана на 36 занятий один раз в неделю по 2 академических часа (90 минут). Согласно нормам СанПиНа 2.4.1.3049-13 в редакции от 27.08.2015 г. через каждые 30 минут занятия, проводится физкультурная минутка в течение 5-10 минут.

Консультации законных представителей проводятся по мере необходимости (запрос самих родителей, или инициатива специалистов).

Количество часов программы – 72 часов.

### **5. Количество занятий в неделю**

Занятия проводятся 1 раз в неделю по 2 академических часа.

### **6. Условия реализации**

1. Заключение договора о взаимных обязательствах с законными представителями;
2. Наличие просторного помещения, оборудованного для работы с детьми и родителями: сухой бассейн, мягкий модуль, ковровое покрытие, стулья и столы для продуктивной деятельности, игровое оборудование, mp3-проигрыватель.
3. Группа предполагает включение от 3 до 4 пар ребенок-родитель/близкий взрослый при наличии троих ведущих.
4. Индивидуальные консультации законных представителей проводятся по мере

необходимости (запрос самих родителей, или инициатива специалистов).

### **7. Способы взаимодействия специалистов**

Для обеспечения стабильности реализации программы и способности уделить необходимое количество внимания детям и родителям, учитывая их особенности, занятия проводятся тремя специалистами одного профиля – педагогами-психологами, без четкого разделения ролей.

### **II Тематический план занятий:**

**Структура** каждого занятия включает следующие составляющие:

- 1) Приветствие – 5 минут.
- 3) Свободная игра (игры различной направленности, продуктивная деятельность) – 60 минут.
- 4) Рефлексивная часть – 20 минут.
- 5) Ритуал прощания – 5 минут.

#### **Методы работы.**

1. Свободная игра;
2. Наблюдение и беседа.

**Форма работы:** групповая

### **III. Методы и средства оценки результативности программы**

Набор в группу осуществляется по результатам собеседования с законным представителем. Диагностика проводится во время занятий в два этапа: в начале учебного года (сентябрь-октябрь) и в конце (май-июнь) (Приложение 1). Диагностический этап: при изучении ребенка используются следующие методы:

1. Анализ истории развития ребенка (сбор анамнеза);
2. Наблюдение за поведением ребенка в течение диагностической встречи;
3. Наблюдение за отношениями между ребенком и законным представителем.

### **IV. Основные требования к состоянию психофизиологического, психического и психологического здоровья, динамика показателей его развития (уровень сформированности функций, навыков и ключевых социальных компетенций, социальной адаптации, успешной интеграции в социум как результату реализации программы**

По итогам реализации данной программы у детей должна прослеживаться положительная динамика по основным диагностическим показателям: навыки эффективной коммуникации, навыки социальной перцепции, навыки межличностного взаимодействия, личностная интеграция.

### **V. Список литературы, использованной при разработке программы и рекомендованной к использованию**

1. Табак де Бьянчеди Элизабет и их работа «Введение в работы Биона», М.: Когито-Центр, 2007.
2. Маргарет С. Малер, Фред Пайн и Анни Бергман с их работой «Психологическое рождение человеческого младенца: симбиоз и индивидуация», М.: Когито-Центр, 2018.
3. Брунно Беттельгейм и его работа «Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я», М.: Фонд «Мир», 2013.

**Приложение 1.**

Карта динамического диагностического наблюдения

Ф.И.О. родителя \_\_\_\_\_

Ф.И. ребёнка \_\_\_\_\_

<b>Оцениваемая характеристика</b>	<b>Начало года</b>	<b>Конец года</b>
Способность матери различать свои потребности и потребности ребенка (от 1 до 5 баллов)		
Активность ребенка во взаимодействии с окружающим миром (от 1 до 5 баллов)		
Стремление ребенка к автономии (от 1 до 5 баллов)		
Поддержка матерью автономности ребенка (от 1 до 5 баллов)		
Наличие сепарационной тревоги у ребенка (от 1 до 5 баллов, оптимально 3)		
Способность матери помогать ребенку справляться с сепарационной тревогой (от 1 до 5 баллов)		
Наличие сепарационной тревоги у матери (от 1 до 5 баллов, оптимально 3)		
Способность матери справляться с собственной сепарационной тревогой (от 1 до 5)		