



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ИНСТИТУТ  
коррекционной  
педагогике РАО



IV Всероссийская научно-практическая  
конференция с международным участием

# СЕМЬЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ  
IV Всероссийской научно-практической  
конференции «Семья особого ребенка»  
(28 ноября 2022 г., г. Москва)

Москва  
2022

**УДК 376; 159.9**

**ББК 74.1; 74.5; 74.9; 88.8**

Семья особого ребенка. Сборник материалов IV Всероссийской научно-практической конференции «Семья особого ребенка» (28 ноября 2022г., г. Москва) [Электронный ресурс] /Сост. Г.Ю.Одиноква, И.А.Мещерякова. — М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. — 583 с.

В 2022 году в ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» состоялась IV Всероссийская научно-практическая конференция «Семья особого ребенка». Основная цель конференции - обсуждение и распространение результатов современных научных исследований, ориентированных на семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью; обмен практическим опытом внедрения инноваций, направленных на поддержку и сопровождение семьи особого ребенка; выстраивание диалога с государственными учреждениями, некоммерческими организациями и родительским сообществом. Конференция прошла в онлайн формате, география участников была широкой. На конференции были представлены очные и постерные доклады, а также публикации, которые составили содержание сборника.

Материалы конференции представлены в авторской редакции. Ответственность за достоверность фактов, цитат, заимствований, собственных имен и других сведений несут авторы.

Работа выполнена в рамках Госзадания Министерства просвещения РФ ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» № 073–00067–22–04.

**ISBN 978-5-907593-14-5**

©ФГБНУ «ИКП РАО», 2022

©Авторы научных статей, 2022

## СОДЕРЖАНИЕ

### **РАЗДЕЛ 1. Ребенок раннего и дошкольного возраста с ОВЗ и его семейное окружение**

#### **1.1. Помощь ребенку раннего возраста и его семье**

Анохина Е.А., Мохирева Е.А. РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА, СЕМЬИ И ПЕДАГОГОВ.....	17
Биза О.В., Гусейнова В.В., Забродина А.Ю., Сивова С.А. ПРАКТИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	21
Валькова И.А., Зигле Л.А., Микшина Е.П. РЕГИОНАЛЬНЫЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ «СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ» КАК РЕСУРС ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ СЕМЬИ В РАНнюю ПОМОЩЬ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	26
Веревкина И.О. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	31
Краснопеева Е.А., Михайлова А.В., Степанова Е.Е., Марилловцева А.А. КОММУНИКАТИВНАЯ ПЛОЩАДКА. ВАРИАТИВНАЯ ПРАКТИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ В СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ.....	36
Кузнецова М.С. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАЗНЫХ ФОРМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ.....	41
Лопухова О.М, Солодилова Е.Г. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОРОЛИКОВ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	49
Попова Д.Т РОЛЬ СЕМЬИ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ.....	54

Тихонова А.А. ПРЕОДОЛЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ  
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ РЕАЛИЗАЦИИ  
ПРОЕКТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С РОДИТЕЛЯМИ..... 58

## **1.2. Психолого–педагогическое сопровождение ребенка и его семьи**

Антонова Е.В. ОПТИМИЗАЦИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО  
СОСТОЯНИЯ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....63

Артеменко А.П., Перемышлева Ю.Ю. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ  
ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ С ОСОБЫМ РЕБЕНКОМ.....67

Браславская Н.И. ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СЕМЕЙ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ.....72

Вусык Н. А., Пахомова И.А. ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ  
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ С СЕМЬЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ХОДЕ  
РЕАЛИЗАЦИИ АДАПТИРОВАННОЙ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ.....77

Качалкова Л.В. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО  
С РОДИТЕЛЯМИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ  
ПРОСТРАНСТВЕ.....82

Кашепова Н.С ВОПРОСЫ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ.....86

Колесникова И.А. ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ К  
ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.....90

Коровина О.Н., Шиханцова Н.П., Минченко А.И. СОПРОВОЖДЕНИЕ  
СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ: ПРЕОДОЛЕНИЕ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ.....95

Лотарева Л.Н. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ,

ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	100
Маркина Н.Ю., Степанова А.Е. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ В РАМКАХ СЕМЕЙНОЙ ВЕЧЕРНЕЙ ШКОЛЫ .....	105
Свежинцева И.А. ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПРИ ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.....	109
<b>1.3. Привлечение родителей дошкольника к участию в коррекционно-развивающем процессе</b>	
Буланова Т.Н. ТИМБИЛДИНГ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	113
Воронцова И.В. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ТЬЮТОРА С СЕМЬЕЙ ДОШКОЛЬНИКА В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ.....	117
Гаврилова Е.В. РЕКОМЕНДАЦИИ И СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	121
Долян С.К., Лазорева Е.Н. ТЕХНОЛОГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	125
Загидуллина Ю.М. ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ И ПРИЕМОВ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ .....	129
Камуз С.Ю. МУЗЫКАЛЬНО – РИТМИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, КАК ОДНО ИЗ УСПЕШНЫХ УСЛОВИЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ.....	133
Новикова О.С. ШКОЛА РОДИТЕЛЬСКОГО МАСТЕРСТВА, КАК ФОРМА	



ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....137

Тимошенко Л.Н., Каменева Т.В. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ  
ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ  
ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ  
ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ.....142

Хорошок З.Д.СЕМЕЙНЫЕ РЕСУРСЫ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ  
РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ .....148

#### **1.4.Опыт работы специалистов психолого-педагогического профиля**

Бекчева И.Ю. РЕСУРСЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО  
САДА.....153

Быстрая Н.В., Адаменко В.В., Миронова А.В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
ПРИТЧИ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ.....157

Криштопа С.П. ПРЕОДОЛЕНИЕ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С  
ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ И  
СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ.....161

Лисовец В.Б. О СТРУКТУРЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО  
ПРОСТРАНСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....165

Макарова М.В., Москаленко В.Ю. К ВОПРОСУ О ПРЕОДОЛЕНИИ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ БАРЬЕРОВ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ  
ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....170

Минина С.А. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-  
РОДИТЕЛЬСКОЙ ОБЩНОСТИ: ОТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДО  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МАСТЕРСКОЙ «СТУДИЯ» .....173

Проворова М.Н., Шабашова О.А. РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ КАК

ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА СОТРУДНИЧЕСТВА РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЕНСИРУЮЩЕГО ВИДА.....	179
Сагдиева А.М. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	184
Степоненкова С.А., Назаренко О.А. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗРИТЕЛЬНО – ПРОСТРАНСТВЕННОГО ВОСПРИЯТИЯ И ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ .....	189
Трубило А.И. Селезнева В.П. КОМПЛЕКСНОЕ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОО.....	193
Улякова Т.Н. ЙОГА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ С ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ.....	198

## **РАЗДЕЛ 2. Ребенок школьного возраста с ОВЗ и его семейное окружение**

### **2.1. Психолого-педагогическая и социальная работа с семьями школьников с ОВЗ**

Волосатова Е.Л. ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ.....	203
Ивина С.Н., Казанчева М.Я., Андреева О.В. СЕМЬЯ, ВОСПИТЫВАЮЩАЯ «ОСОБОГО РЕБЕНКА» .....	207
Лаврова Т.А. ОПЫТ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА.....	212

Нефедова И.В., Аверина М.Н., Кудринская С.В. ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОСОБЫХ СЕМЬЯХ НА ПРИМЕРЕ ОПЫТА РАБОТЫ МБУ ДО ЦДТ №1.....	216
Павлова Н.А. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	221
Пасхалова Е.В. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	227
Петрушенко О.А., Самойлова И.А СОЦИАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	231
Сизая С.А., Гереева О.С. СЕМЕЙНЫЕ РЕСУРСЫ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	235
Склянная Т.Н. Ковалева О.Н. В СЕМЬЕ «ОСОБЫЙ» РЕБЕНОК.: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГА И РОДИТЕЛЕЙ.....	239
Хакимова Г.А., Еремина Л.Н. ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ РЕСУРСНОГО КЛАССА.....	243

## **2.2. Опыт работы педагогов и психологов школ**

Акулов В.А., Акулова Т.А. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПЕРИОД ПЕРЕХОДА ОТ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ К СРЕДНЕМУ.....	247
Бочарова Я.А., Салтыкова И.Ю., Трофименко Е.И. ЭФФЕКТИВНАЯ РАБОТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СЕМЬЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОСНОВАНИИ ПРОБЛЕМ И ТРУДНОСТЕЙ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЮТСЯ РОДИТЕЛИ ПРИ ВОСПИТАНИИ ОСОБЕННЫХ ДЕТЕЙ.....	251
Вольвач О.В, Крысова Н.Ю. ОРГАНИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНО-	



ИГРОВОГО СЕАНСА В РАМКАХ ЕЖЕГОДНОЙ ДЕКАДЫ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ИНТЕГРАЦИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ОВЗ.....	256
Гваладзе Т.С., Максютенко Т.В. ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ «СЕМЬЯ+ШКОЛА».....	261
Зимукова Т.И., Буянова А.Ю., Пименова З.Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОМ МНЕМОТЕХНИКИ В РАЗВИТИИ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	264
Зиновьева Ю.С., Урбан Т.И. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА, КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ШКОЛЫ И СЕМЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	268
Кирьянова Е.Н. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИКИ ЭБРУ В ПРАКТИКЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	272
Петлинская Е.А. ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ «РОСТОК» КАК ОДИН ИЗ ИНСТРУМЕНТОВ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ.....	277
Соболева Е.К. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ШКОЛЫ И СЕМЬИ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	282
Чернова Е.Е., Самсонова И.А. ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ .....	288

### **РАЗДЕЛ 3. Инклюзивное образование и дистанционная поддержка ребенка с ОВЗ и его семьи**

Гилева А.Г., Кобялковская Е.А. ДИСТАНЦИОННАЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ .....	294
Изюмская Е.В. РОЛЬ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКЕ РЕБЁНКА С ОВЗ.....	297
Инкина Ю.М., Голинько М.А., Канаева Л.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	302
Истратова С.Н., Рябич И.И. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ МОТИВАЦИИ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	307
Ланг С.В. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ И ИХ РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.....	310
Николаева Н.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РОДИТЕЛЯМИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	315
Сабаканова А.С., Мякшина В.В., Белова Е.Н. СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В РАМКАХ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПУНКТА ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	320

### **РАЗДЕЛ 4. Ребенок с ОВЗ и его семья в образовательном пространстве**

#### **4.1. Сопровождение детей с сенсорными нарушениями и их семей**

Гоголь Н.В. ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЕ СЛАБОСЛЫШАЩЕГО РЕБЕНКА:... ОБЪЕДИНЕНИЕ ...ВОЗМОЖНОСТЕЙ ...СЕМЬИ	
--	--

И ШКОЛЫ.....	325
Гурьева И.В. СЕМЬЯ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	331
Колесник Л.А. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ.....	335
Новоселова Е.Е. СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ: МУЛЬТИМЕДИЙНАЯ ЖУРНАЛИСТИКА В КОМАНДЕ «ЗРЯЧИЙ-НЕЗРЯЧИЙ».....	340
Русанова Е.В. МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА.....	343
Федорова С.А., Шубович М.М., Котельникова Р.А. СПЕЦИФИКА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ (на примере ОГКОУ «Школа-интернат №91» г. Ульяновска).....	349
<b>4.2 Сопровождение ребенка с ЗПР и его семьи</b>	
Зудина Н.А. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С СЕМЬЕЙ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ УСЛОВИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗПР.....	355
Мухина О.И., Орлова Л.В. ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРИЁМЫ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	359
Немальцева С.Ю. ФОРМИРОВАНИЕ САМОКОНТРОЛЯ НА ПИСЬМЕ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ УСПЕШНОСТИ ОБУЧЕНИЯ.....	363
Томашевская Н.И. РОДИТЕЛЬСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ КОРРЕКЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.....	368
Торбеева Н.В. «Я ВСЁ УМЕЮ ДЕЛАТЬ САМ...». ИЗ ОПЫТА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ	

С ЗПР .....372

#### **4.3. Сопровождение детей с НОДА и с ТМНР и их семей**

Батаева Л.А. К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ  
ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО  
АППАРАТА.....378

Богданова О.В. ВЗГЛЯД РОДИТЕЛЕЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
АССИСТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ  
ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....384

Мещерякова И.А. ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРИСТИК ОБЩЕНИЯ  
ВОСПИТАТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ-СИРОТ С ТМНР И ИХ ОТРАЖЕНИЕ ВО  
ВЗАИМОДЕЙСТВИИ В РЕЖИМНЫХ ПРОЦЕССАХ.....389

Смирнова С.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕНСОРНОГО ОБОРУДОВАНИЯ В  
РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ  
МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ.....395

Ульянова Н.Ю. ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ  
РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТМНР КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
ПРОГРАММЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ.....400

#### **4.4. Сопровождение ребенка с РАС и его семьи**

Габрилян Е.С. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, РЕСУРСЫ,  
ТЕХНОЛОГИИ, МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ ПОДДЕРЖКИ И СОПРОВОЖДЕНИЯ  
СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА.....406

Ганислав И.Н. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ  
КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ  
РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....410

Дудина С.Ю. СТРАТЕГИИ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО  
СПЕКТРА.....415

- Иванова Е.Ю., Вельдер П.М. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ УЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГБОУ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» .....421
- Листопадова С.В. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА .....426
- Локтионова Д.В., Салатова Е.В. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА .....430
- Могила О.И. АЛГОРИТМ ИЗУЧЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА .....435
- Новикова М.С. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С.....РАССТРОЙСТВАМИ ...АУТИСТИЧЕСКОГО... СПЕКТРА НА ПМПК .....440
- Савушкина Е.Н., Шайкина В.В. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ С СЕМЬЯМИ ДЕТЕЙ С РАС .....445
- Шаповаленко Л.О. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕТЕВОГО РЕСУРСА В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....450
- 4.5. Сопровождение ребенка с интеллектуальными нарушениями и его семьи**
- Бреннер Д.А., Богданова М.Н. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СЕМИНАРЫ КАК ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ) .....457



Иванова О.А. РЕСУРСЫ БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОВЗ И / ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ .....	464
Исарева М.Г. УЧАСТИЕ СЕМЬИ В ПРОЕКТЕ «МЫ ВМЕСТЕ» КАК СПОСОБ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С ОВЗ К ШКОЛЕ.....	468
Машукова М.А. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ С РЕБЕНКОМ, ИМЕЮЩИМ УМСТВЕННУЮ ОТСТАЛОСТЬ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ), И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ .....	472
<b>4.6. Сопровождение ребенка с ТНР и его семьи</b>	
Бензик Л.В. Ткачева Т.Л. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОЭНЕРГОПЛАСТИКИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ .....	477
Боголепова Д.А. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ ВОСПИТАННИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПОСРЕДСТВОМ ВЫПУСКА ПЕРИОДИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРОННОГО ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОГО ЖУРНАЛА «ЛЮБОЗНАЙКА» .....	482
Гаевская Н.В. ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ .....	486
Иванова М.К., Васильева В.Л., Осипова А.В. ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....	491
Казакова Л.А., Некрасова А.В. ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ В СЕМЬЕ .....	497
Лукина М.В. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ АЛЬБОМОВ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ УЧИТЕЛЕМ-ЛОГОПЕДОМ И РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	501
Скарга Л.И., Скомаровская И.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ, В ПРАКТИКЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА .....	505



Стянина А.В., Обухова Н.В., Маршалкин А.П. ФОРМЫ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА С СЕМЬЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ.....508

Шалева Ю.В. ПРОДУКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ .....513

**РАЗДЕЛ 5. Дети с ОВЗ и их семьи в фокусе внимания исследователей и практиков**

Бразгун Т.Н. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЬСКО-ДЕТСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....518

Васильева Н.Н., Шурыкина С.А. ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ В РАЗВИТИИ .....524

Васина Т.В. ПРОГРАММА «МИР СЕМЬИ» КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОСОБЕННЫХ ДЕТЕЙ .....530

Гавва В.В. Тихтевская К.А. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....533

Каракулова О.В. ЗАПРОСЫ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ), ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....541

Куртанова Ю.Е. Сухарева Т.В. ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ МАТЕРЕЙ К ЗАБОЛЕВАНИЮ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ .....545

Левин А.С., Ульянова Н.Ю. ОБУЧЕНИЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЮ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА .....550

Меркулова Е.А. ПОНЯТЬ РЕБЕНКА-ПОМОЧЬ СЕМЬЕ .....556

Митина Т.Б. МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ .....561



Савина А.Н. ВЛИЯНИЕ МНОГОДЕТНОСТИ НА РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ.....565

Ткачева В.В. ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ РАЗВИТИЯ, И ПУТИ РЕШЕНИЯ.....573

Черников В.А. МИРОВОЗЗРЕНИЕ И МИРООЩУЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА КАК ФАКТОР СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ .....578

## **РАЗДЕЛ 1. РЕБЕНОК РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ И ЕГО СЕМЕЙНОЕ ОКРУЖЕНИЕ**

### **1.1. Помощь ребенку раннего возраста и его семье**

#### **РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА, СЕМЬИ И ПЕДАГОГОВ**

Анохина Елена Александровна,

Мохирева Елена Анатольевна

(Государственное бюджетное учреждение города Москвы Городской  
психолого-педагогический центр Департамента образования и науки,  
г. Москва)

Аннотация. В статье описаны особенности коммуникативной деятельности детей раннего и младшего дошкольного возраста; определены задачи для развития коммуникативных навыков в условиях интегрированных занятий в детско-родительской группе.

Ключевые слова: дети раннего и младшего дошкольного возраста, коммуникативная деятельность, семья, конструктивное взаимодействие.

#### **DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE SKILLS IN YOUNG AND PRESCHOOL CHILDREN IN JOINT ACTIVITIES WITH CHILD, FAMILY AND TEACHERS**

Anokhina Elena Alexandrovna,

Mokhireva Elena Anatolievna

(State budgetary institution of the Moscow City Psychological and Pedagogical  
Center of the Moscow Department of Education and Science, Moscow)

Abstract. In this article, described are the peculiarities of communicational activity for children of young and preschool age; defined are the tasks for developing communicational skills during integrated sessions in the child-parent group.

Keywords: children of young and preschool age, communicational activity, family, constructive interaction.

Ранний возраст является важнейшим периодом, когда ребёнок получает уникальный опыт взаимодействия с окружающим миром. В процессе игры дети

впитывают новые знания и представления, учатся общаться с другими детьми, испытывают новые ощущения. Игровая развивающая среда располагает к исследованиям и незаметно учит постигать вершины знаний. Безусловно, приобретение жизненного опыта ребенком возможно только при наличии социума, поэтому коммуникативные процессы являются основой всего дальнейшего развития каждого малыша. В некоторых случаях происходит задержка нормального формирования коммуникативных способностей, что практически всегда выражается в более позднем и замедленном речевом развитии ребенка.

Известно, что речь является одной из высших психических функций. Она возникает при наличии целого ряда определенных предпосылок. Биологическим базисом является своевременное физиологическое созревание и функционирование центральной нервной системы, в том числе так называемых мозговых механизмов речи. Они иерархичны по своему строению, каждое из них вносит свой специфический вклад в характер речевой деятельности. Однако речь обладает также и важнейшей социальной функцией, поэтому она возникает только при условии адекватного общения ребенка со взрослым.

В течение нескольких первых месяцев жизни семья является преобладающей, если не единственной средой обитания малыша. Постепенно круг общественно организованных ситуаций расширяется. Речевая среда может оказаться как перенасыщенной, когда близкие взрослые говорят очень длинными фразами и не дают возможности ребенку осмыслить сказанное и тем более ответить, так и обедненной (например, в случае, когда ребенка окружают дети с аналогичной речевой и коммуникативной недостаточностью либо при неблагоприятных внутрисемейных отношениях). Социальная среда ребенка по мере его взросления также обогащается, поскольку ребенок взаимодействует со сверстниками и взрослыми на детской площадке, в детском саду, в поликлинике, в гостях и т. д.

В каждой среде существуют свои социальные правила и отношения, и ребенку с задержкой речевого развития сложно адаптировать свои

коммуникативные возможности под меняющуюся ситуацию. Безусловно, семья концентрирует в себе влияние всех сред, организует и планирует их, дает ребенку уверенность в своих силах, эмоциональный комфорт, безусловную любовь и поддержку. Семья аккумулирует, распределяет и регулирует все окружение ребенка. Но зачастую родителям, воспитывающим ребенка с нарушением речи, не хватает собственных сил и знаний. Таким родителям важно получить своевременную и квалифицированную помощь специалистов не только для формирования и развития коммуникативных навыков, но и для предупреждения возникновения вторичных осложнений как в речевом развитии, так и в эмоциональном, когнитивном и социальном созревании.

Основной целью педагогической помощи родителям при формировании и развитии коммуникативных навыков у детей раннего и дошкольного возраста является создание условий для успешного становления у ребенка необходимых социальных навыков поведения, в том числе и речевого. Совершенствование коммуникативных навыков и мотивации к различным видам деятельности проходит через весь процесс коррекционно-педагогической работы с детьми, а также в повседневной жизни, в различные режимные моменты. Таким образом, родитель и педагог становятся единой командой, действующей слаженно и планомерно.

Задачи, стоящие перед взрослыми участниками коррекционно-развивающего процесса:

- адаптация семьи к включению в новую образовательную среду;
- овладение приемами конструктивного взаимодействия с ребенком, направленными на развитие умения замечать малейшие достижения в его развитии;
- обучение принятию своеобразия и уникальности своего ребенка;
- создание эмоционально благоприятной развивающей среды для ребенка, в том числе помощь по организации речевой и игровой среды в домашних условиях для обеспечения непрерывности педагогического процесса;

- включение детей в доступную им игровую, интеллектуальную, творческую и исследовательскую деятельность;
- развитие способности к коммуникации и взаимодействию со сверстниками;
- создание условий для получения знаний на основе собственного практического опыта;
- создание ситуации успешности для каждого;
- включение ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

Для решения поставленных задач нами ежегодно организуются регулярные занятия в детско-родительской группе, которые помогают взрослым занять активную позицию по отношению к своему ребенку, повысить компетентность в вопросах воспитания, развития коммуникативной и познавательной сферы.

В ходе комплексной работы мы обучаем родителей методам развития социализации детей, познавательных и творческих способностей, а также регулируем взаимоотношения родителя и ребенка на занятиях и вносим рекомендательные коррективы в общение членов семьи с ребенком в домашних условиях. Соблюдение всех требований и рекомендаций специалистов по ранней помощи, систематическое закрепление в домашних условиях результатов, достигнутых в процессе коррекционно-развивающих занятий, способствует появлению положительных изменений в развитии ребенка.

Таким образом, результатом проведенной работы является качественное изменение ценностных ориентаций и мотивационных установок родителей в отношении своего ребенка. Командная работа семьи и педагогов позволила найти, систематизировать и эффективно реализовать ресурсы развития коммуникативных навыков детей раннего и младшего дошкольного возраста.

#### Список литературы

1. Анохина Е. А., Мохирева Е. А. Система непрерывной логопедической помощи детям раннего и младшего дошкольного возраста в условиях ГБУ ГППЦ ДОгМ. – Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность: материалы V Международной научно-практической конференции (Москва, 23–25 октября 2019 г.) / гл. ред. С. В. Алехина. – М.: МГППУ,



2019. – 488 с.

2. Мохирева Е. А., Назарова Е. Л., Тимошенко И. В. «Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья». – Волгоград: Учитель. 2020–137 с.

3. Стребелева Е. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. М.: Парадигма, 2015

**ПРАКТИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И  
ИНВАЛИДНОСТЬЮ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ  
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Биза Олеся Вячеславовна,

Гусейнова Виктория Владиславовна,

Забродина Анна Юрьевна,

Сивова Светлана Анатольевна

(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Колосок», п. Строитель Тамбовского района  
Тамбовской области)

Аннотация. В статье представлен опыт работы специалистов дошкольного образовательного учреждения по сопровождению семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью раннего возраста.

Ключевые слова: сопровождение семьи, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, взаимодействие специалистов.

**THE PRACTICE OF SUPPORTING THE FAMILIES OF YOUNG  
CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND DISABILITIES  
IN A PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION**

Biza Olesya Vyacheslavovna,

Huseynova Victoria Vladislavovna,

Zabrodina Anna Yuryevna,

Sivova Svetlana Anatolyevna

(Municipal autonomous preschool educational Institution "Kindergarten  
"Kolosok", Stroitel of the Tambov district of the Tambov region)

Abstract. The article presents the experience of preschool educational institution specialists in accompanying the family of a child with special needs educational opportunities and early age disabilities.

Keywords: family support, children with special health needs, disabled children, interaction of specialists.

Статистика фиксирует увеличение числа детей, с выявленными отклонениями в развития в перинатальном периоде (наследственно-дегенеративными заболеваниями, врожденными аномалиями развития, генетическими синдромами, с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, нервно-психическими нарушениями и др.). Закрепление на законодательном уровне Российской Федерации реализации индивидуальных возможностей и оптимизации развития каждого ребенка, сформировали необходимость организации служб ранней помощи, где внимание уделяется развитию ребенка, интеграции его и семьи в социальное и образовательное пространство.

Жизнь семьи при рождении ребенка с особенностями развития кардинально меняется. У семьи возникают проблемы информационного характера по вопросам организации воспитания и обучения своего ребенка, его медицинского сопровождения, мерах социальной поддержки семьи и их практической реализации. Ранняя помощь помогает разобраться с данными вопросами, нормализуя жизнь семьи позволяет родителям научиться принимать и любить ребенка таким, как он есть.

Важную роль в жизни людей, воспитывающих особого ребенка, играет дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), так как оно является следующим социальным институтом после семьи. Своевременное раннее выявление отклонений в развитии ребенка помогает сгладить большинство проявлений различного дизонтогенеза. Детские сады имеются практически во всех уголках страны, поэтому создание условий по раннему выявлению нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности детей, их оптимальное развитие и адаптация, а также полноценная интеграция ребенка и его семьи в

социальное и образовательное пространство [1, с.35] на базе ДОО объективно перспективное направление.

Просветительскую деятельность наш МАДОУ «Детский сад «Колосок» реализует в следующих направлениях: на информационных стендах и сайте образовательной организации размещаются памятки и брошюры о возможной помощи семьям, воспитывающих детей. Данная работа позволяет родителям, имеющим детей-инвалидов обращаться в наше учреждение за необходимой помощью. Также проводятся общесадовские и групповые тематические родительские собрания, на которых в виде тренингов, круглых столов и практико-ориентированных семинарах знакомим родителей с возрастными особенностями детей при нормальном и отклоняющемся развитии, о путях преодоления нарушений. Повышаем компетентность законных представителей по вопросам развития, образования, укрепления и охраны здоровья детей. Ведем пропаганду осознанного ответственного родительства, значимости духовно-нравственных традиционных семейных отношений. Также мы оказываем методическую помощь всем заинтересованным участникам образовательного процесса (родителям и педагогическим работникам).

В учреждении функционируют группа кратковременного пребывания «Вместе с мамой» и группы раннего возраста общеобразовательной направленности, воспитатели которых, наблюдая за адаптацией детей и проводя мониторинг развития, могут заметить в поведении некоторые риски относительно развития ребенка и обратиться за консультацией к специалистам ДОО.

После проведения диагностики ребенка специалистам необходимо определить основные приоритетные направления ранней коррекции, его содержания, обеспечения специальными условиями и методами реализации. Определить механизм взаимодействия специалистов и потенциал семьи в решении проблем ребенка. Формой взаимодействия специалистов в МАДОУ «Детский сад «Колосок» является психолого-педагогический консилиум в составе педагога-психолога, учителей-логопедов и учителя-дефектолога.

Педагог-психолог выявляет запрос родителей, определяет насколько он соответствует результатам обследования ребенка. К диагностированию ребенка активно привлекает родителей (наблюдение, опросники, проективные методики). Далее проводит психологическое консультирование семьи по выстраиванию внутрисемейных отношений, взаимодействия с ребенком и между собой. Реализует комплекс профилактических мер по предупреждению эмоционально-поведенческих расстройств у ребенка.

Учитель-логопед развивает у ребенка понимание речи (расширяет пассивный и формирует активный словарь), работает над преодолением речевого негативизма (развивает мотивацию к общению, вырабатывает речевую активность). Формирует речевой вдох и выдох, вызывает звукоподражание, обогащает словарный запас. Используя игровые методы, работает над развитием общей и мелкой моторики. Оказывает родителям консультативную и методическую помощь по формированию речи ребенка.

Учитель-дефектолог оказывает поддержку развитию познавательной активности ребенка в различных жизненных ситуациях, способствует использованию сохранных анализаторов для исследования окружающей среды. Посредством дидактических игр и упражнений помогает в формировании познавательных психических процессов, развитии речи, общей и мелкой моторики ребенка. Обучает родителей и ухаживающих лиц способам и методам формирования бытовых навыков, самообслуживания и организации совместной активности с ребенком.

При необходимости долговременного сопровождения семьи к работе присоединяются инструктор по физической культуре и музыкальный руководитель, которые осуществляют коррекционно-развивающую работу в рамках своей деятельности.

По итогам заседания психолого-педагогического консилиума специалисты ДОО направляют ребенка на психолого-медико-педагогическую комиссию для комплексного обследования и выбора оптимального маршрута сопровождения.

В алгоритм оказания ранней помощи семьям входит, в первую очередь, диагностика. Посредством анализа анамнеза ребенка, его медицинских заключений, анализа социальной ситуации развития, условий семейного воспитания и углубленной психолого-педагогической диагностики, определяется потенциал развития ребенка. Затем мы разрабатываем индивидуальный комплекс мероприятий ранней помощи и сопровождения ребенка. Определяем цели, содержание, способы и методы работы в зависимости от потребностей ребенка и семьи. В дальнейшем мы занимаемся реализацией индивидуальной ранней помощи ребенку с обязательным вовлечением в процесс родителей. Оценка итогов и определение перспектив проделанной работы осуществляется через проведение повторной диагностики с выводом о завершении/продолжении дальнейшей работы с ребенком.

Коррекционно-развивавший процесс в детском саду реализуется еще и в форме структурных подразделений, таких как Лекотека, консультативный пункт и «семейная группа». Лекотека обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение детей, не посещающих детский сад, от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности детей и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям). Консультативный пункт открыт с целью оказания помощи родителям в вопросах воспитания, обучения и развития детей, не посещающих детский сад. Задача, которая стоит перед работниками консультативного пункта – предоставление бесплатной методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи. Реализация работы консультативного пункта возможна также при помощи информационно - коммуникационного оснащения и интерактивных средств (дистанционно): официальный сайт ДООУ, личные блоги педагогов, электронный журнал для родителей, переписка по электронной почте, организация связи с помощью Skype и Zoom. «Семейная группа» - одна из форм организации дошкольного образования. Специалисты ДООУ оказывают мамам консультативную,

методическую поддержку, в центре внимания находятся вопросы воспитания и обучения детей, повышение педагогической компетентности мам-воспитателей.

В рамках данных подразделений специалисты ДОУ реализуют деятельность, направленную на создание оптимальных условий, необходимых для полноценного физического и психического развития, эмоционального и социального благополучия ребенка раннего возраста с особыми образовательными потребностями и их семей.

#### Список литературы

1. Семья особого ребенка. Часть I /Сборник материалов II научно-практической конференции с международным участием «Семья особого ребенка» (19 ноября 2020 г., г. Москва) /Сост. Г.Ю. Одиноква, С.А. Пономарева. М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. 721 с.

## **РЕГИОНАЛЬНЫЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ «СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ» КАК РЕСУРС ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ СЕМЬИ В РАННЮЮ ПОМОЩЬ СИСТЕМЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Валькова Ирина Анатольевна,  
Зигле Лилия Александровна,  
Микшина Елена Павловна

(Государственное бюджетное образовательное учреждение № 41 Центрального  
района г. Санкт-Петербурга)

Аннотация. В статье раскрываются недостатки нормативно-правовой базы федерального и регионального уровней, препятствующие включению семьи, как субъекта ранней помощи для получения психолого-педагогического сопровождения в системе дошкольного образования. Показаны возможные варианты преодоления данной проблемы.

Ключевые слова: концепция ранней помощи, служба ранней помощи, семейно-центрированный подход, глоссарий, услуги и программы ранней помощи

## **THE REGIONAL LEGAL REGULATION OF "EARLY INTERVENTION SERVICES" ACTIVITIES AS A RESOURCE FOR INCLUDING FAMILIES OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN PRESCHOOL EARLY INTERVENTION SYSTEM**



Valkova Irina Anatolievna ,  
Zigle Lilia Aleksandrovna ,  
Mikshina Elena Pavlovna

(State Budgetary Preschool Educational Institution №41 "Integrative  
Upbringing Center", Saint-Petersburg)

**Abstract.** This article highlights flaws in legal regulations on federal and regional levels that hinder families of children with special needs from receiving psychological and pedagogical support as a subject of early intervention under preschool educational system and presents avenues to overcome those issues.

**Keywords:** early Intervention, Early Intervention Service, Family-centered approach, conceptual framework, Legal regulations, Psychological and pedagogical support.

В конце 20-го века в России началось формирование и развитие системы ранней помощи, как особой сферы деятельности государства в области детства и образования. Определение значимости и специфики ранней помощи, как социального явления, дано Разенковой Ю.А.: «Ранняя помощь – это целостная, сложная, многомерная, открытая, социально ориентированная и социально-адаптивная система, обладающая комплексом философских, содержательных, структурных, процессуальных и динамических характеристик, нацеленная на профилактику и предотвращение возможных проблем в развитии ребенка, на коррекцию и компенсацию имеющегося у него неблагополучия, на сопровождение и поддержку его семьи» [4, с.136].

В настоящее время общепринятым в ранней помощи является принятие семьи как субъекта ранней помощи и необходимость организации семейно-центрированного подхода в деятельности служб ранней помощи.

По данным мониторинга развития системы ранней помощи в субъектах Российской Федерации большинство организаций, предоставляющих услуги ранней помощи детям и их семьям, функционируют в системе образования [1, с.15-16]. Деятельность Служб ранней помощи (далее по тексту СРП) осуществляется в рамках определённых нормативно-правовых документов федерального и регионального уровня.

Сравнение региональной и федеральной документации в области ранней помощи, анализ практики деятельности СРП в системе образования показывает необходимость актуализации содержания региональных документов с учётом положений Концепции развития ранней помощи, методических рекомендаций и нормативно-правовых документов системы образования, вышедших в 2016-2022 г. Данные документы федерального уровня предполагают внесение изменений в правовые регламенты образовательной деятельности на уровне дошкольного образования, образования детей с ограниченными возможностями здоровья, а также организации консультационной, психолого-педагогической и методической помощи семьям, выбравшим форму семейного образования. Практика организации СРП в системе образования Санкт-Петербурга показывает, что, прежде всего, при формировании регионального нормативно-правового регламента программы ранней помощи и сопровождения, нуждающихся в ней детей и их семей, необходимо использование глоссария ранней помощи, предложенного Концепцией ранней помощи [5]. Разработка механизмов осуществление ранней помощи в системе образования на основании единого понятийного аппарата позволит: минимизировать барьеры доступности ранней помощи, детализировать категории получателей ранней помощи, определить маршрутизацию психолого-педагогического сопровождения и коррекционно-развивающей помощи ребенку и семье, воспитывающей ребёнка младенческого и раннего возраста, сформировать механизм сетевого взаимодействия служб ранней помощи с психолого-медико-педагогическими комиссиями (центральной и территориальными) при определении нуждаемости в ранней помощи, создать региональный реестр услуг ранней помощи в системе образования, сформулировать механизмы межведомственного и отраслевого взаимодействия между организациями, оказывающими услуги ранней помощи.

Учитывая роль семьи для ребенка первых трех лет жизни, необходимо законодательно включить семью как обязательного получателя услуг ранней помощи, внести в технологический регламент подслужбу «Психолого-

педагогическое сопровождение и поддержка семей, повышение компетентности родителей (законных представителей) (в службе ранней помощи)». Обоснованием этому служит принятое профессиональным сообществом понятие «ранняя помощь», в котором определены две группы получателей услуг ранней помощи: 1) дети целевой группы, 2) и их семьи, а также тот факт, что СРП оказывают методическую, психолого-педагогическую, диагностическую и консультативную помощь без взимания платы семьям, выполняя функции консультативных центров для родителей выбравших форму семейного образования [6, п.3. ст.64], обеспечивая условия для реализации ФГОС ДО [7, п.1.7, п.п.6].

Необходимо включить в региональные документы о деятельности СРП возможность получения ранней помощи в форме дошкольного образования и форме семейного образования (дети, не посещающие дошкольные учреждения); закрепить положение позволяющее детям, посещающим группы раннего возраста, развитие которых вызывает настороженность и опасения членов семьи и/или педагогов, пользоваться услугами ранней помощи на базе служб ранней помощи; разработать примерный договор на оказание услуг ранней помощи, отражающий различные модели психолого-педагогического сопровождения ребёнка и его семьи: с реализацией «Индивидуальной программы ранней помощи» (ИПРП) или без ИПРП, долгосрочное или краткосрочное сопровождение; предусмотреть возможность включения семьи и ребёнка в программу ранней помощи без потери очереди в дошкольное образовательное учреждение и/или права на образование в группах раннего возраста.

Для полноценного включения семьи в раннюю помощь целесообразно использовать понятие «программа ранней помощи» только на уровне регионального нормативно-правового обеспечения оказания услуг ранней помощи в системе образования, что позволит предотвратить его применение в названии программы обслуживания семьи в СРП системы образования.

Считаем нужным использовать понятие «индивидуальная программа ранней помощи» только на уровне СРП образовательной организации. Приказом Министерства просвещения РФ предписывается реализация образовательных программ дошкольного образования в группах, функционирующих в режиме не менее 3 часов в день [3, раздел II, п.14,15]. Данное положение позволяет дифференцировать использование таких понятий в системе образования как «Индивидуальная программа ранней помощи (ИПРП)», реализующихся в СРП, и «Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с ОВЗ».

Для формирования в профессиональном сообществе понимания и принятия ценностей и особенностей оказания ранней помощи необходимо понятийное и законодательное разграничение таких сфер деятельности образования, как «ранняя помощь», «раннее развитие», «абилитация и коррекция в раннем возрасте», «служба ранней помощи», «служба ранней коррекционной помощи». Это особенно важно для охвата ранней помощью всех категорий детей целевой группы, в том числе детей группы риска, заявленных в «Концепции ранней помощи» и включения на законных основаниях в раннюю помощь их семей.

#### Список литературы

1. Выявление и направление детей целевой группы и их семей в организации, предоставляющие услуги ранней помощи: Методическое пособие / В.В. Лорер, А. Ю. Артамонова, О.Р. Лотош, Л.А. Зигле. - Санкт-Петербург: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2021–80 с.
2. Правительство Российской Федерации. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года: Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2021 г. № 3711-р –URL: <http://static.government.ru/media/files/xjgGMUIASodvh3c8R4hAqxEEDgtFdM2g.pdf> (дата обращения 09.11.2022).
3. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31 июля 2020г. №373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного

образования» - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74485010/> (дата обращения 09.11.2022).

4. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития)/Ю.А. Разенкова.- Москва; Карапуз, 2011. – 144 с.

5. Распоряжение Правительства РФ от 31.08.2016 N 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения 09.11.2022).

6. Российская Федерация. Законы. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция) URL: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения 09.11.2022).

7. ФГОС дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 (ред. от 21.01.2019) –URL:<https://fgos.ru/fgos/fgos-do> (дата обращения 09.11.2022).

## **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Веревкина Ирина Олеговна

(Государственное бюджетное образовательное учреждение № 41 Центрального  
района, Санкт-Петербург)

Аннотация. В статье показаны особенности поведения ребенка с двигательными нарушениями и их родителей, как результат использования в работе специалистов травматичных подходов и устаревших методов абилитации. Обращается внимание на необходимость использования функционального подхода и соблюдение основных принципов ранней помощи при сопровождении ребенка и семьи в службах ранней помощи.

Ключевые слова: дети с двигательными нарушениями; реабилитационные мероприятия, двигательные навыки, психическое здоровье, ценности и принципы раннего вмешательства.

## **CURRENT PROBLEMS OF PROVIDING EARLY INTERVENTION TO CHILDREN WITH MOVEMENT DISORDERS**

Verevkina Irina Olegovna

( State Budgetary Educational Institution No. 41 of the Central District,  
St. Petersburg)

Abstract. The article shows the peculiarities of the behavior of a child with motor disorders and their parents, as a result of the use of traumatic approaches and outdated methods of habilitation



in the work of specialists. Attention is drawn to the need to use a functional approach and compliance with the basic principles of early intervention when accompanying a child and family in early intervention services.

Keywords: children with motor disorders; rehabilitation activities, motor skills, mental health, values and principles of early intervention.

Дети с двигательными нарушениями часто попадают в поле зрения специалистов служб ранней помощи только ближе к двум годам. В начале работы специалисты могут наблюдать особое поведение ребёнка: напряжение и недоверие, плач или истерику при попытке взаимодействия с ним, или же напротив, полную апатию и отстраненность. Почему так происходит? Прежде всего, это связано с тем, что у детей, имеющих двигательные нарушения или риск возникновения таковых, уже имеется негативный опыт получения услуг в стационаре или поликлинике, где им предоставляются массаж, ЛФК и/или физиотерапия. В дальнейшем, семьи могут начать посещать частные центры, где предлагаются такие услуги как Войта-терапия, Бобат-терапия, различные авторские массажи и т.д.

Что чаще всего происходит на этих занятиях с точки зрения психического здоровья ребенка (и родителей) и обучения двигательным навыкам? Все реабилитационные мероприятия предполагают много прикосновений, удержаний, болезненных манипуляций, ненужных или нефизиологических движений, игнорирование сигналов дискомфорта от ребенка. Многие семьи рассказывают, что сталкивались с ситуацией, когда малыш во время массажа или Войта-терапии кричит, а мама вынуждена находиться рядом, не имея возможности изменить состояние ребёнка, вмешаться и прекратить воздействие.

Какой опыт получает ребенок в таких случаях? «Мое тело мне не принадлежит. Любой человек может делать со мной, что угодно, и я не смогу этому помешать. От меня ничего не зависит». Такие установки, с одной стороны, разрушающе действуют на психику ребенка. С другой стороны,



именно с осознанием собственной беспомощности и допущения насилия маленький человек войдет в свою взрослую жизнь.

С точки зрения обучения новым навыкам предлагаемые методики опираются на большой объем пассивных движений, манипуляций телом ребенка. В угоду собственным представлениям специалиста о правильном движении, дети часто лишаются возможности сделать что-то самостоятельно. Иными словами, массажист или инструктор ЛФК делает (и весьма активно) за ребенка различные двигательные акты и ждет, что этот самый ребенок вдруг начнет сам выполнять движение. Однако, согласно знаниям о нейропластичности и освоении навыков известно, что для научения новому движению необходимо это самое новое движение самостоятельно и активно выполнять. Важными компонентами эффективного и прочного освоения любого двигательного навыка являются собственная активность, инициатива ребенка, достаточная мотивация, а также положительная обратная связь [3, с. 3–11; 4, 5].

Почему специалисты продолжают использовать устаревшие методы реабилитации несмотря на то, что уже достаточно давно доступно большое количество достоверной информации по работе с детьми, имеющими двигательные нарушения? Почему родители продолжают выбирать довольно травматичные методы абилитации?

Если рассмотреть жизнь ребенка с двигательными нарушениями с точки зрения «Международной Классификации Функционирования» (МКФ), то зачастую специалисты (инструкторы ЛФК, массажисты) ориентируются на домены «Нарушения структур и функций» и «Активность» [1, с. 8–106, 121–130]. То есть, фокус смещается на «слабую спину», «слабые мышцы ног» или «ребенок не ползает». Сосредоточенность специалиста на нарушении структур и функций и ограничении мобильности в какой-то степени упрощает работу. Где надо – «подкачаем», где надо – «расслабим массажем». Не ползает – будем переставлять ноги-руки; не ходит – будем использовать подвесную систему. У многих специалистов присутствует четкая взаимосвязь между структурами

организма и ограничением активности. То есть, «укрепим спину, и ребенок будет сидеть». При этом часто забывается, что каждый двигательный навык должен иметь под собой фундамент из освоенных ранее движений. Например, чтобы ползать, необходимо уметь распределять вес тела по поверхности, переносить вес на одну руку, выносить вторую руку вперед. Чтобы уверенно стоять, важно уметь нести вес на стопах, переносить вес с одной ноги на другую (то есть, удерживать проекцию общего центра тяжести в пределах площади опоры), уметь принять позу стоя и выйти из нее. И самое главное, что любой двигательный акт всегда должен быть одобрен хорошей порцией собственной инициативы, активности ребенка и его положительного настроения.

Если же мы посмотрим на семью, учитывая «Участие», «Средовые и личностные качества», то здесь у нас появятся совершенно другие вопросы [1, с. 131–185]. «Какие двигательные навыки понадобятся ребенку, чтобы он смог быть максимально самостоятелен в детском саду? Или в школе? Или на детской площадке?». «Какие ходунки позволят ребенку гулять вместе с братом/сестрой?» «Как поменять дома среду, чтобы ребенок мог осваивать новое движение не только на занятиях?»

Почему родители зачастую выбирают традиционные и неэффективные методы, которые не самым лучшим образом могут сказаться на психологическом благополучии ребенка? Когда в семье появляется ребенок с двигательными нарушениями или риском их возникновения, родители практически всегда растеряны и не знают, что делать. Вполне объяснимо их стремление опираться на знания и опыт медицинских специалистов, которые зачастую предлагают уже отработанную схему маршрута - «Стационар (выхаживание) – стационар (абилитация)». Периодически в эту схему семьи включают посещение частных центров. И там, и там, практически всегда, семьям предлагают курсовую реабилитацию: две-три недели массаж/ЛФК/занятия на мяче, а потом несколько месяцев затишья. Во время «затишья» ребенок может продолжать неправильно лежать, сидеть или стоять. Очень часто такой порядок - «Курс массажа/ЛФК – затишье – курс

массажа/ЛФК» - поддерживается врачами и специалистами по двигательному развитию.

С другой стороны, родители особенных детей не живут в информационном вакууме. Их представления о реабилитации и абилитации детей формируются под воздействием окружающего мнения: «Ничего страшного, если ребенок плачет»; «Реабилитация должна быть жесткой, иначе она неэффективна»; «Чем занятия интенсивней, чем их больше, тем лучше». Также для многих родителей важен их собственный опыт, установки и ценности, которые влияют на выбор методов реабилитации.

Знакомство с опытом работы Служб ранней помощи в системе дошкольного образования показывает, что зачастую специалисты транслируют устаревшие ценности: «Действовать за ребёнком допустимо», «Ребенок должен следовать указаниям взрослого», «Специалист лучше знает, что нужно».

Обращает на себя внимание, что многие принципы, важные в ранней помощи, не реализуются в учреждениях, предоставляющих услуги семьям с детьми младенческого и раннего возраста [2]. Поэтому так важно на сегодняшний день профессионалам ранней помощи пересмотреть свои установки, быть ориентированными на новую достоверную информацию и опираться в своей деятельности на доказательно-информированные практики. Ребёнок с двигательными нарушениями вырастает, и мы те люди, от которых зависит его будущее. Тот опыт, который мы предоставляем ребёнку и его семье является частью их жизни, от наших действий и наших установок зависит, каким будет это будущее.

#### Список литературы

1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 2016 год): проект. – СПб.: Человек, 2017.
2. Методические рекомендации по созданию программ и плана развития ранней помощи в субъекте Российской Федерации" (утв. Минтрудом России) [https://center-albreht.ru/ru/institute\\_of\\_itu\\_and\\_rehabilitation\\_of\\_the\\_disable/nauchnaya\\_deyatelnost/rannaya\\_pomotsh/dokumenty/](https://center-albreht.ru/ru/institute_of_itu_and_rehabilitation_of_the_disable/nauchnaya_deyatelnost/rannaya_pomotsh/dokumenty/) (дата обращения 22.11.2022)

3. Janet H. Carr, Roberta B. Shepherd. Neurological Rehabilitation. Optimizing Motor Performance, 2nd edition, 2010

4. Matt Puderbaug, Prabhu D. Emmady (2022) Neuroplasticity// Сайт National Library of Medicine

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557811/> (дата обращения 21.11.2022)

5. Naomi O'Reilly (2020) Neuroplasticity// Сайт Physio-pedia

<https://www.physio-pedia.com/Neuroplasticity> (дата обращения 18.11.2022)

## **КОММУНИКАТИВНАЯ ПЛОЩАДКА. ВАРИАТИВНАЯ ПРАКТИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ В СЛУЖБЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ**

Краснопеева Елена Александровна,

Михайлова Аида Валерьевна,

Степанова Елена Евгеньевна,

Мариловцева Анна Александровна

(Государственное бюджетное образовательное учреждение детский сад №44 компенсирующего вида Колпинского района, г.Санкт-Петербург)

Аннотация. В данной статье консолидирован и обобщён опыт вариативных подходов к использованию коммуникативной площадки в процессе сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с особенностями развития. Проанализировано качество взаимодействия и отношений семьи со службой ранней помощи. Выявлена и обоснована необходимость создания не директивного пространства для реализации социально-коммуникативных и образовательных компетенций семей.

Ключевые слова: дети раннего возраста, служба ранней помощи, коммуникативная площадка, не директивное общение, компетентности родителей, аналог-группа, ангажированный специалист.

## **COMMUNICATION PLATFORM. VARIABILITY IN FAMILY SUPPORT PRACTICES IN EARLY INTERVENTION SERVICES**

Krasnopeeveva Elena Aleksandrovna,

Mikhailova Aida Valeryevna,

Stepanova Elena Evgenyevna,

Marilovtseva Anna Aleksandrovna.

## (State Budgetary Educational Institution Kindergarten № 44 of Compensating Type, Kolpinsky District, St. Petersburg)

**Abstract.** This article consolidates and summarizes the experience of varied approaches to the use of a communication platform in the process of supporting families raising a young child with special developmental needs. The quality of interaction and relations between the family and the Early Intervention Service is analyzed. The necessity of creating a non-directive space for the implementation of socio-communicative and educational competencies of families was identified and substantiated.

**Keywords:** young children, early intervention services, communication platform, non-directive communication, parental competence, analogue group, engaged specialist.

Многообразие форм сопровождения семей, воспитывающих детей раннего возраста с особенностями развития, зачастую акцентировано прежде всего на коррекции ребёнка, оттеняя важную роль психолого-педагогического сопровождения семьи. В методических рекомендациях по организации услуг ранней помощи детям и их семьям, определены цели, направленные на повышение качества взаимодействия и отношений ребёнка с родителями, компетентности семей, расширение социальных контактов ребёнка и семьи. [1, с. 9] Данные направления являются вектором в работе над возрастанием степени участия в семейной жизни ребёнка с особенностями развития и успешно осуществляются на коммуникативной площадке, разработанной и представленной в службе ранней помощи нашего учреждения. При этом, опыт успешной и эффективной практики взаимодействия специалистов и семьи, может быть представлен как:

- ✓ Коммуникативная площадка как структурный компонент службы ранней помощи;
- ✓ Коммуникативная площадка как вариативная форма организации службы ранней помощи.

Коммуникативная площадка – структурный компонент СРП (далее – служба ранней помощи)

В ходе анализа различных форм работы с семьёй выявилась потребность многих родителей в свободном, неформальном общении. Как показал опыт

работы, консультативная помощь не решала проблему открытости, установления доверительных отношений, не в полной мере способствовала получению информации о семье и ребёнке. Поэтому возникла идея создания особой формы интерактивного пространства для реализации социально-коммуникативных и образовательных компетенций семей, позволяющее проводить междисциплинарное консультирование в недирективной форме.

Таким образом, коммуникативная площадка стала ещё и особой формой интерактивного общения специалистов службы ранней помощи с семьёй, которая предоставила оптимальные возможности для получения и обмена информацией, профессиональными и личностными практиками.

Работа включает в себя параллельное сопровождение семьи и ребёнка: информирование, обмен семейным опытом, консультирование родителя; адаптацию к ситуации игрового сеанса, формирование и дальнейшее развитие социально-бытовых навыков, коммуникативной функции малыша.

Композиция группы на коммуникативной площадке может быть представлена аналог-группой. В этом случае, тематика встречи определяется сходными трудностями семей. Общение осуществляется за счёт подбора актуальных вопросов, способов их решения и привлечения ангажированного специалиста (специалиста случая), который является координатором коммуникации.

Однако же, концептуальная основа коммуникативной площадки, в ответ на проблемный запрос участника, может быть представлена и в виде балентовской группы по обмену личным опытом семьи и родительскими практиками.

На коммуникативном пространстве, параллельно, могут осуществляться несколько форм контактов и их интеграций: взрослый +ребёнок, взрослый +взрослый, ребёнок +ребёнок. Созданы условия для свободного общения родителей друг с другом, в процессе которого они делятся опытом воспитания и развития детей, получают информационную поддержку в трудной жизненной



ситуации. Таким образом, формируются следующие направления коммуникаций:

-Образовательное направление, способствующее формированию у родителей адекватного восприятия своего ребенка, принятие его особенностей и понимания перспектив его дальнейшего развития.

-Психотерапевтическое направление, позволяющее снизить уровень психоэмоционального напряжения, сформировать позитивный образ будущего ребенка и его семьи в целом.

-Социальное направление, обучающее родителей эффективным и адекватным формам поведения в различных жизненных ситуациях.

-Правовое направление, формирующее у родителей грамотность в вопросах гражданского законодательства применительно к детям-инвалидам и их семьям.

-Интеграционное направление, касающееся общественной самореализации родителей и изменения отношения к ним в обществе. [2, с. 454]

Общение в неформальной обстановке, без заданных образцов поведения и «косвенном» контакте со специалистом, даёт возможность считывать скрытую информацию, активизирует родителя на контакт, способствует нахождению единомышленников, легче изменяет деструктивные установки, формирует новые модели поведения ребёнка и родителя, даёт старт для проявления созидательных способностей, что вселяет в семьи веру в свои силы и помогает не замыкаться в узком кругу собственных проблем.

Коммуникативная площадка – вариативная форма организации СРП

Форма организации службы ранней помощи в виде коммуникативной площадки рассматривается как модель взаимодействия взрослого с ребенком, ребёнка со сверстником, способствующее развитию социальных и коммуникативных навыков ребенка.

При групповой форме работы специалисты коррекционной направленности предлагают активности, соответственно интересам преимущественного большинства детей, но с учетом индивидуальных целей,

определенных для каждого из них отдельно. Игровые ситуации моделируются так, чтобы ребенок наряду с демонстрацией успешности в простых для него активностях был вовлечен в ситуации, вызывающие некоторые сложности в выполнении. На встрече ребенку предоставляется возможность самостоятельного выбора комфортного для себя места в пространстве: рядом с остальными детьми или в некоторой отдаленности от них.

При индивидуальной встрече, игровой сеанс проводит специалист по актуальному нарушению ребёнка, который помогает родителям поддерживать ребенка в освоении нового навыка и создает необходимые условия для его формирования.

Для организации игровых ситуаций используются несколько сфер:

✓ Сфера коммуникации. Используются коммуникативные игры, средства альтернативной коммуникации, различного рода речевые макеты, оборудование, звуковые игрушки и т. п. Основной задачей является вызывание коммуникативных потребностей ребенка.

✓ Сфера движения. В ней организована среда для стимуляции и развития двигательной активности ребенка при помощи как стандартного спортивного оборудования, так и специально подобранного, соответственно индивидуальным особенностям и потребностям каждого ребенка.

✓ Сфера экспериментирования. В случае данной коммуникативной площадки представлена как невербальный способ познания окружающего мира через накопление сенсорного и социального опыта, манипулирование, формирования умения принятия простых решений.

Специалисты моделируют различные игровые и социальные ситуации, в которых ребенок овладевает определенными навыками. Задача родителя находиться рядом с ребенком, наблюдать за действиями специалиста и реакциями ребенка, поддерживать своего малыша и в повседневной жизни стремиться смоделировать подобные ситуации. Специалист, в свою очередь, объясняет родителям, на развитие каких способностей направлена та или иная игра и как оптимально провести ее дома. Также специалист поощряет

коммуникативное взаимодействие между детьми, помогает организовать совместную или параллельную игру. У родителей, освоивших приемы помощи своему ребенку, расширяются возможности по созданию обучающих ситуаций дома и, следовательно, увеличивается участие ребенка в его жизни.

Коммуникативная площадка позволяет оценить ситуацию в целом, учесть все нюансы функционирования ребенка, обеспечить комплексный подход по сопровождению семьи в симбиозе родителей и ребёнка. [3, с.116]

Вариации использования практики могут быть адаптированы и использованы к любой ситуации сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с особенностями развития.

#### Список литературы

1. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации: официальный сайт. - 2018. - URL:<https://mintrud.gov/docs/mintrud/hardicapped/267> (дата обращения: 13.04.2018).
2. Шапкова Л. В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие/ Л. В. Шапкова. – Москва: Советский спорт, 2003. – 464с. – ISBN 5-85009-743-0.
3. Лучшие практики оказания ранней помощи детям и их семьям: каталог – Москва: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2021. – 132 с. – ISBN 978-5-904570-63-7.

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РАЗНЫХ ФОРМ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

Кузнецова Мария Станиславовна

(Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва)

Аннотация. В статье представлено описание наиболее часто встречающихся форм работы специалистов служб ранней помощи: занятия с ребенком в присутствии родителей на базе учреждения, домашнее визитирование, дистанционное сопровождение семьи. Выделены возможности и ограничения каждой из форм работы. Сформулированы вопросы, ответы на которые будут способствовать дальнейшему развитию практики помощи семьям детей раннего возраста с ОВЗ в рамках семейно-центрированного подхода.

Ключевые слова: ранняя помощь, семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья, домашнее визитирование, дистанционное сопровождение семьи, семейно-центрированный подход.

## COMPARATIVE ANALYSIS OF DIFFERENT TYPES OF EARLY INTERVENTION PROVISION TO THE FAMILIES OF YOUNG CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Kuznetsova Maria Stanislavovna

(Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow)

**Abstract.** The article presents a description of the most common forms of work of early intervention specialists: institution-based classes with a child in the presence of parents, home visits, distance parents consulting. The possibilities and limitations of each of the forms of work are highlighted. Questions are formulated and the answers will contribute to the further development of the early intervention in family-centered model.

**Keywords:** early intervention, family of child with health limitations, home visits, distance parents consulting, family-centered model.

Помощь семьям, воспитывающим детей с ОВЗ раннего возраста, – важный элемент системы образования [2, 11].

Поначалу в фокусе работы специалистов в области ранней помощи оказывался ребенок. Родители выступали помощником специалиста в достижении определенных коррекционных задач.

По мере развития исследований в области раннего детства среди факторов, влияющих на развитие ребенка раннего возраста, наиболее значимым оказалась связь с близким взрослым, обладающая определенными характеристиками [1, 13].

Соответственно изменился фокус помощи: с ребенка и развития у него определенных умений, компетенций на то, каким образом они могут формироваться в повседневной жизни в ситуациях общения, взаимодействия, ежедневных рутин, играх с близкими взрослыми. Т.е. стала очевидна необходимость помощи в выстраивании развивающего взаимодействия между близкими взрослыми и ребенком.

Этот подход был назван семейно-центрированным. Значимыми ценностными отличиями подхода является полноправное партнерское участие родителей во всем ходе оказания помощи ребенку: в формулировании запроса,

обозначении своего видения трудностей ребенка, участие в диагностике, планировании работы, а также осознанное приобретение родителями важных навыков ухода за своим ребенком, обучение общению с малышом [3, 14].

В настоящее время деятельность специалистов служб ранней помощи чаще всего организуется в нескольких формах:

- занятия с ребенком и близким взрослым на территории учреждения;
- домашнее визитирование;
- дистанционная поддержка семьи (дистанционное консультирование как самостоятельный вид деятельности; дистанционные встречи в дополнение к очной форме работы с семьей; полностью дистанционное сопровождение семьи ребенка раннего возраста с ОВЗ).

Рассмотрим, как каждая из форм работы может решать задачи ранней помощи (поддержка ребенка, поддержка семьи, поддержка взаимодействия между ребенком и близкими взрослыми), в чем сильные стороны и ограничения каждой из них.

Занятия с ребенком и близким взрослым на территории учреждения

При такой форме работы чаще всего реализуется междисциплинарная модель помощи семье, и организуются занятия с несколькими профильными специалистами в соответствии с индивидуальной программой ранней помощи [2, 14].

Для служб ранней помощи традиционными являются занятия с ребенком в присутствии родителей. Это определяется необходимостью передачи знаний об особенностях ребенка и способов взаимодействия с ним близким взрослым малыша. Совместные занятия позволяют специалисту узнать сильные и слабые стороны ребенка, определить круг его интересов, организовать подходящую ребенку среду, подобрать нужные игрушки. Можно выделить еще ряд положительных моментов в такой форме работы: в семье присутствует специально выделенное время для занятий, в рамках игровой легче устанавливать и удерживать границы в отношениях с ребенком, зачастую есть возможность быстрее прийти к определенным успехам в формировании какого-



либо навыка, что может стать своеобразной «демонстрацией возможностей» для родителей и повлиять на эмоциональное отношение семьи к трудностям ребенка.

Однако, некоторые исследования показывают, что зачастую на занятиях затруднены к реализации задачи, связанные с мотивированием, включением в помощь ребенку его близких, более активную роль берет на себя специалист. Например, было посчитано количество интеракций, которые за занятие совершаются в разных парах: «специалист – ребенок», «родитель – ребенок», «специалист – родитель». Со значительным отрывом лидирует пара «специалист – ребенок» [6].

Также нередко отмечается эффект «кабинетных достижений», когда новая возможность ребенка демонстрируется только в определенных условиях, с определенным человеком, и не встраивается в повседневную жизнь семьи. И, немаловажный момент, родитель, оставаясь наблюдателем успешного взаимодействия ребенка со специалистом, может укрепиться в ощущении своей некомпетентности.

Таким образом, получается, что без специального выделения задачи по организации взаимодействия в паре «родитель – ребенок», использования специальных методов для решения этой задачи (например, просмотр и анализ специально подобранных видеоматериалов или видеоматериалов, фиксирующих взаимодействие именно в этой паре; обсуждение специальным образом подобранных вопросов (например, об изменениях у ребенка) и др.) изменения взаимодействия в паре «родитель – ребенок» могут оказаться незначительными [6, 7, 9, 12].

#### Домашнее визитирование

В службах домашнего визитирования чаще всего реализуется трансдисциплинарная модель, когда специалист обладает компетенциями в разных сферах и самостоятельно строит сотрудничество с семьей, привлекая узкоспециализированных специалистов для решения отдельных задач.



Этот формат работы позволяет гораздо глубже познакомиться с семьей. Специалист видит обычную жизнь семьи, эмоциональное и физическое пространство, в котором происходит жизнь ребенка. Идеи специалиста о помощи семье будут учитывать эти обстоятельства и могут оказаться гораздо более жизнеспособными, чем рекомендации, данные в условиях встреч на территории службы ранней помощи. Также у специалиста и родителей есть возможность непосредственно обращаться к формированию значимых для ребенка и семьи навыков в привычной для ребенка повседневной жизни, а не в специально сформированных условиях игровой. Домашнее визитирование позволяет специалисту сопровождать удачу и неудачи семьи в помощи ребенку, лучше понимать темп, особенности, традиции семьи.

Трудностью для специалиста может быть погружение в значительное количество обстоятельств жизни семьи. Иногда бывает сложно отграничиться от потока информации и сосредоточиться на определенном направлении работы [10].

Однако важно отметить, что сама форма домашнего визитирования не гарантирует большей сосредоточенности на реализации задачи поддержки развития взаимодействия в паре «родитель – ребенок». Строить работу вокруг формирования навыков у ребенка оказывается проще. И занятия дома могут проходить так же, как могли бы проходить на территории службы ранней помощи, но с большим включением родителей.

Специальный инструментарий может помогать приглашать родителей к большему участию и к рефлексии происходящего (например, использование опросника о повседневной жизни семьи с выделением приоритетных направлений работы (Канадская оценка выполнения деятельности (COPM)), совместное формулирование целей работы в SMART-формате, совместное проведение оценки и др.) [5]. Важно отметить, что описанный инструментарий также может использоваться и при проведении занятий на базе службы ранней помощи [2].

Этот формат часто используется как дополнительный к очным встречам на занятиях либо дома с семьей [8]. Также в нашей практике и опыте наших коллег были случаи, когда подобный формат был единственной формой поддержки семьи [4].

При дистанционной работе (в формате продолжительного сопровождения семьи) проще удерживать фокус внимания на взаимодействии в паре «родитель – ребенок». Не кажутся искусственными задачи заметить какие-либо проявления в поведении ребенка, в своем поведении, поиск связей.

Проведение диагностических процедур, отработка нового опыта передается родителям, участие специалиста на каждом этапе добавляет анализ и профессиональную экспертизу в планировании последующих действий.

Отсутствие прямого взаимодействия с ребенком, на первый взгляд, может ограничивать возможности специалиста. В то же время собственные достижения родителей становятся значительными. Опыт нового взаимодействия с ребенком создается самими родителями и легче ими присваивается. Происходит значительное усиление роли родителей. Роль специалиста по отношению к ребенку остается второстепенной.

Среди используемых инструментов в дистанционном сопровождении можно выделить следующие: определенным образом структурированная встреча, просмотр видеоматериалов, фиксирующих разные моменты дня ребенка, совместная оценка трудностей ребенка и совместное планирование шагов помощи, использование техники задавания вопросов в методе коучинга (недирективный коучинг и элементы директивного коучинга), ведение дневниковых записей и др. [4, 8, 9].

Важной задачей для специалиста является тщательный подбор инструментария, чтобы работа не превращалась в лекционный формат, было достаточно места для родительского запроса, опыта, поиска решений.

Среди сложностей можно выделить следующие: не каждая семья готова к такой форме работы, часто родителям важно получать опыт «более плотного контакта» со специалистом, семье требуется большая доля помощи и участия

специалиста, чем дает дистанционный формат общения. У специалиста может быть тревога по поводу передачи значительной доли ответственности семье, ощущение, что может быть упущено что-то крайне важное в развитии ребенка.

Таким образом, мы видим, что в разных формах ранней помощи могут использоваться схожие инструменты для решения отдельных задач. И скорее можно говорить о том, что в настоящий момент происходит становление семейно-центрированной модели помощи семьям детей раннего возраста с ОВЗ, чем о в полной мере сложившемся подходе.

Научная статья выполнена в рамках Государственного задания ФГБНУ «ИКП РАО» на 2022 год по проекту «Клинико-психолого-педагогическое исследование современного ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью».

#### Список литературы

1. Баенская Е.Р. Закономерности раннего эмоционального развития в норме // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2014. – Альманах № 19. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/zakonomernosti-rannego-emocionalnogo-razvitija-v> (Дата обращения: 28.11.2022).
2. Ермолаева Е.Е. О ранней помощи детям и их семьям / Е. Е. Ермолаева, А.М. Казьмин, Р.Ж. Мухамедрахимов, Л.В. Самарина // Аутизм и нарушения развития. 2017. – Т. 15. – № 2. – С. 4-18. – URL: [https://psyjournals.ru/files/86665/autism\\_2017\\_n2\\_ermolaeva\\_kazmin.pdf?ysclid=lb0t9a78ut216714331](https://psyjournals.ru/files/86665/autism_2017_n2_ermolaeva_kazmin.pdf?ysclid=lb0t9a78ut216714331) (Дата обращения: 28.11.2022).
3. Жиянова, П.Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи / П. Л. Жиянова // Синдром Дауна XXI век. – 2008. – № 1. – С. 20–23.
4. Казьмин А.М. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход [Электронный ресурс] / А.М. Казьмин, О. В. Словохотова // Клиническая и специальная психология. – 2019. – Том 8. – № 2. – С. 159–184. (Дата обращения: 28.11.2022).
5. Коломенская Ю.И. Взаимодействие и сотрудничество с семьей в рамках проекта «Уверенное начало» // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. – Вып. 11. – Москва, 2020. – С. 238–260.
6. Красильникова, О.А. Изучение взаимодействия семьи и ребенка с нарушением слуха в условиях службы ранней помощи / О. А. Красильникова, Л. А. Колоярцева // Альманах

Института коррекционной педагогики. – 2021. – Альманах № 46. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-46/studying-the-interaction-of-a-family-and-a-child-with-hearing-impairment-in-the-conditions-of-the-early-aid-service> (Дата обращения: 28.11.2022).

7. Кудрина, Т. П. Взаимодействие матери и слепого младенца: удовольствие от совместной игры / Т. П. Кудрина, Ю. А. Разенкова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2017. – Альманах №28. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/the-interaction-of-mother-and-blind-baby-great-fun> (Дата обращения: 28.11.2022).

8. Кудрина Т. П. Письма матери слепого ребенка педагогу как ресурс психолого-педагогической работы с семьей / Т. П. Кудрина, Е. Б. Айвазян // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – Альманах № 35. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-35/the-letter-the-mother-of-a-blind-child-teacher-as-a-resource-for-psychological-and-pedagogical-work-with-family> (Дата обращения: 28.11.2022).

9. Кудрина Т. П. Формирование специальных коммуникативных умений у матерей слепых младенцев с опорой на анализ видеоматериалов / Т. П. Кудрина // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – Альманах № 32. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/the-formation-of-a-special-communicative-skills-of-mothers-of-blind-infants-based-on-the-analysis-of-video-data> (Дата обращения: 28.11.2022).

10. Кузнецова М.С. Про жизнь. С уважением. Из опыта работы в программе домашнего визитирования «Уверенное начало» / М. С. Кузнецова // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. – Вып. 10: науч.-практ. сб. – Москва, 2019. – С. 89–107.

11. Малофеев Н.Н. Развитие ранней помощи в образовании детям с ОВЗ и группы риска: основания, ориентиры и ожидаемые результаты / Н.Н. Малофеев, О. С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е. Л. Гончарова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2019. – Альманах № 36. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/the-introduction-of-a-new-level-of-education-for-young-children-at-risk-and-with-disabilities-foundations,-guidelines-and-expected-results> (Дата обращения: 28.11.2022).

12. Одиноква Г.Ю. Педагогическая работа по изменению коммуникативного поведения матерей детей раннего возраста с синдромом Дауна / Г. Ю. Одиноква // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – Альманах № 35. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-35/pedagogical-changes-in-the-communicative-behavior-of-mothers-of-young-children-with-down-syndrome> (Дата обращения: 28.11.2022).

13. Разенкова Ю.А. Варианты развития общения у детей первых лет жизни с различными ограничениями здоровья / Ю. А. Разенкова, Е. Б. Айвазян // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2018. – Альманах № 32. – URL:

<https://aldef.ru/ru/articles/almanac-32/options-for-the-development-of-communication-in-children-first-years-of-life-with-a-disability> (Дата обращения: 28.11.2022).

14. Служба раннего вмешательства: Методические рекомендации для практической работы с детьми в службе ранней помощи. 2-е изд., дополн. / Л. В. Блохина, С.В. Калинина, Н. И. Морозова, Л.В.Самарина, Т.И. Сивухина, И. И. Торопова. – Москва, 2010. – 197 с.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВИДЕОРОЛИКОВ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Лопухова Ольга Михайловна,

Солодилова Елена Геннадьевна

(Государственное бюджетное учреждение дополнительного  
профессионального образования Самарской области «Чапаевский ресурсный  
центр», г.о. Чапаевск)

Аннотация. В статье авторы делятся опытом использования видеороликов при дистанционной работе с родителями детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: коррекционный процесс, сотрудничество с родителями, сопровождение, дистанционный формат, видеоролик, онлайн- и офлайн-обучение.

## **THE USE OF VIDEOS IN WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Lopukhova Olga Mikhailovna,

Solodilova Elena Gennadievna

(State budgetary institution of additional professional education of the Samara region  
" Chapaevsky Resource Center", Chapaevsk)

Abstract. In the article, the authors share their experience of using videos when working remotely with parents of young children with disabilities.

Keywords: correctional process, cooperation with parents, support, distance format, video, online and offline training.

Реабилитация детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья требует внимания и помощи со стороны государства и общества. Для ребенка с нормальным развитием и с особыми потребностями семья является



базой для всестороннего развития, важнейшим институтом по обеспечению максимальной реализации потенциала ребенка. Одним из важных направлений в деятельности службы ранней помощи является всесторонняя поддержка семьи ребенка с ОВЗ, а именно, содействие в создании для ребенка условий жизнедеятельности, социализации, развития, а также поддерживающей среды для самой семьи.

Коррекционный процесс с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, в службе ранней помощи проводится непосредственно с участием родителей и строится на тесном партнерском взаимодействии. Работа с семьей требует от специалистов изучения способа функционирования конкретной семьи и разработки программы помощи, соответствующей семейным потребностям и стилям общения. Поэтому на современном этапе структура взаимодействия службы ранней помощи с семьями воспитанников становится смешанной, то есть включает в себя и очные формы сотрудничества, и дистанционный формат.

На очных встречах в индивидуальной, подгрупповой и групповой формах деятельности специалисты демонстрируют родителям способы взаимодействия с ребенком, обучают методам и приемам работы. В дополнение к очным формам в последнее время все больше внимания уделяется дистанционной работе. Это особенно важно для семей, проживающих в отдаленных сельских районах, которые ранее получали в основном консультативную помощь. Современная открытость информационно-медийного пространства позволяет включить их в полноценную коррекционную работу, использовать смешанную форму взаимодействия как на традиционных очных занятиях, так и в практической деятельности в дистанционном формате. Педагоги службы ранней помощи совмещают в своей деятельности онлайн- и офлайн-обучение.

Онлайн-обучение позволяет организовать взаимодействие с ребенком и его родителями (законными представителями) в режиме реального времени и используется для проведения подгрупповых и индивидуальных занятий с



детьми, группового и индивидуального консультирования родителей, а также проведения семинаров-практикумов, круглых столов.

Офлайн-обучение помогает в передаче знаний и педагогических приемов родителям, которые они далее используют в деятельности со своими детьми. Варианты преподнесения материала разнообразные: сценарии комплексных занятий, подборки игр и упражнений, игры для закрепления навыков, полученных на онлайн-занятиях, иллюстративный материал, электронные игры и презентации, методическая литература.

Однако результативность работы во многом определяется готовностью родителей активно участвовать в процессе обучения, поэтому большое значение для принятия нового формата взаимодействия играет формирование у взрослого (т. е. родителя) желания и возможности выполнять данные задания. Мы создавали предварительный короткий анонс-инструкцию предлагаемого материала, в котором рассказывали, с формированием какого навыка связан ролик, или давали пояснение о пользе отрабатываемого навыка для развития ребёнка.

При создании форм цифрового контента использовали следующие критерии:

- длительность предлагаемого видео не более 4–5 мин;
- простота задания или игры (не вызывают у родителей затруднений, не требуют длительной подготовки);
- для выполнения задания не требуется специального оборудования;
- краткость, чёткость, точность предлагаемой родителям инструкции (даёт ответы на вопросы «Что делать?» и «Зачем делать?»);
- простота используемых в материале действий малыша, отработанных со специалистами в ходе очных встреч или соответствующих его уровню и зоне ближайшего развития;

- возможность увидеть динамику в развитии ребёнка, результат своей работы после многократных выполнений заданий (варианты усложнения материала прописываются в инструкции);
- интерактивность и мультимедийность видеоролика как инструмента создания онлайн-среды;
- яркость, привлекательность, мотивационный эффект материала.

Одной из эффективных форм дистанционного сотрудничества с родителями, по мнению специалистов службы, являются мини-видеоролики.

Главная цель видеороликов – обучение родителей формированию и закреплению у малышей навыков и умений, полученных как на очных, так и на онлайн-занятиях с педагогами. Они создаются по направлениям коррекционной работы с детьми. Большой популярностью у наших малышей пользуются клипы с использованием устного народного творчества. Так, для развития мелкой моторики и запуска речи смонтированы ролики на основе потешек, пестушек, загадок, народных сказок и прибауток. Для создания используются разнообразные видеоформаты: музыкальный клип со звукоподражаниями, интересная «говорящая» книга, диафильм или игра-сказка, совмещённая с эпизодами из мультфильма. Яркий и интересный материал привлекает внимание ребёнка, что очень важно, особенно на первых порах. Ролики побуждают желание поиграть и одновременно способствуют формированию и закреплению таких умений, как подражание, понимание, слушание. В ходе игровых занятий с использованием клипов-диафильмов, в которых игровой приём чередуется либо с картинкой, либо с фразой, дети учатся соблюдать очерёдность. Вызывая живой интерес у детей, ролики способствуют запуску речи. В клипах подобран разнообразный материал на звукоподражание. В ходе выполнения задания ребёнок не только повторяет нужное движение, но и подражает звукам животных и птиц, «озвучивает» действие или кульминационный момент, договаривает или пропевает нужное «слово», слушает произведения устного народного творчества в исполнении мастеров художественного слова.

Обязательным элементом в использовании видеороликов является обратная связь с родителями. Если ролик демонстрировался в режиме онлайн, то по его окончании специалист отвечает на вопросы родителя и дает короткие рекомендации. Педагоги оказывают методическое и психологическое сопровождение родителям: объясняют, как стимулировать малыша, что можно использовать в качестве награды (сказку, картинку, музыку). В режиме офлайн родители имеют возможность позвонить в течение дня специалисту и проконсультироваться по поводу возникших проблем. От родителей не требуется полного отчёта, но чётко фиксируется количество просмотров и скачиваний. Родителям предлагается поделиться фотографиями или видеоматериалами. С целью корректировки выполнения заданий игры-забавы, используемые в видеороликах, периодически проигрываются с детьми на очных встречах и онлайн-занятиях.

Видеоролики активно используются в работе специалистами разного профиля. Если технические возможности специалистов или родителей не позволяют проводить онлайн-занятия, игровые занятия-задания можно передать по электронной почте, разместить в облачных хранилищах, сделав доступ по ссылке, на странице службы ранней помощи или в интернет-сети для проведения развивающей досуговой деятельности родителей с малышами в семье.

Дистанционные технологии дают возможность детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, проживающим в отдаленных сельских районах, получать необходимую им коррекционную помощь специалистов и предоставляют новые возможности взаимодействия с родителями, а инструменты и ресурсы сети Интернет несут в себе огромный обучающий потенциал для всех детей без исключения.

#### Список литературы

1. Стребелева Е. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: Учеб. пособие / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. М.: Парадигма, 2015

## **РОЛЬ СЕМЬИ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

Попова Дина Талиповна

(Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение  
«Академический лицей №95 г. Челябинска»)

Аннотация. В статье представлен опыт работы по созданию условий профессионалами дошкольной образовательной организации, направленных на оказание превентивной и оперативной помощи родителям в решении их индивидуальных проблем, на развитие родительской компетентности.

Ключевые слова: ранний возраст, превентивная помощь, семья, социально-ценностных ориентаций, коррекционно – логопедических мероприятий.

## **THE ROLE OF THE FAMILY IN THE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF YOUNG CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS**

Popova Dina Talipovna

(Municipal Autonomous Educational Institution "Academic Lyceum No. 95 of  
Chelyabinsk")

Abstract. The article presents the experience of creating conditions by professionals of a preschool educational organization aimed at providing preventive and prompt assistance to parents in solving their individual problems, developing parental competence.

Keywords: early age, preventive care, family, socio-value orientations, correctional speech therapy measures.

Роль семьи в формировании личности ребенка трудно переоценить. Именно семья обеспечивает первичную социализацию, создаёт уникальную атмосферу любви, эмоциональной насыщенности и теплоты индивидуальных отношений, тем самым, обеспечивая важнейшие условия гармоничного, полноценного эмоционально – психического созревания личности. Через внутрисемейное общение осуществляется речевое, интеллектуальное и нравственное развитие, а также, идет становление «первичных социально-

ценностных ориентаций, то есть освоенных ребенком смыслов и построенных на их основе способов поведения, которые субъективно осознаются дошкольником как необходимые и социально одобряемые» [1].

Российские ученые – А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский М.О. Ермихина, Т.М. Мишина, В.М. Воловик, А.М. Захаров, А.С. Спиваковская, И.М. Марковская, а также зарубежные исследователи: А.Адлер, К. Роджерс, В. Сатир, Ф. Райс, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юцтискис, и другие - уже давно отметили значимую роль семьи в формировании гармоничной личности. Положительное воздействие на растущую личность оказывает благотворная атмосфера в семье, когда родители являются друзьями своих детей, доверчивость и взаимопонимание рождает искренность, привязанность, любовь.

Дошкольная педагогика рассматривает семью как субъект воспитательно-образовательной деятельности и, соответственно, уделяет большое значение семье в формировании личности, на её воспитательном потенциале и образовательных потребностях, на содержании и формах взаимодействия детского сада и семьи в образовательном процессе.

Один из важнейших факторов повышения эффективности воспитания подрастающего поколения – взаимосвязь учреждения и семьи [3].

В рамках нового направления психологической помощи семье в системе психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии речи, семья рассматривается как реабилитационная структура, изначально обладающая потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи – это создание условий профессионалами дошкольной образовательной организации, направленных на оказание превентивной и оперативной помощи родителям в решении их индивидуальных проблем, на развитие родительской компетентности. Общение педагогов с родителями всегда актуально для детских садов. Сотрудничество педагогов и родителей помогает лучше узнать ребёнка, а узнав, направить

общие усилия на его развитие. Взаимодействие воспитывающих взрослых позитивно отражается на физическом, психическом и социальном здоровье ребенка [4].

Основная цель психолого-педагогической помощи семье состоит в необходимости обучении родителей различным формам общения и формирование навыков общения у родителей со своим ребенком.

Итоговым достижением работы с родителями является то, что они могут наладить контакт со своим ребенком; умеют наблюдать за ребенком и делать выводы из своих наблюдений; умеют создать ситуацию делового сотрудничества; подобрать ему игрушку, обыграть ее, вовлечь ребенка в игру в соответствии с его возможностями; умеют создать игровую ситуацию и с другими детьми; имеют навыки передачи ребенку способов овладения общественным опытом [2].

В нашей дошкольной образовательной организации реализуется проект «Содружество». В рамках данного проекта мы создаем атмосферу общности интересов и воспитательных усилий детского сада и семьи. Формируем у родителей активную позицию и сознательное участие в жизни своих детей.

Также важной задачей является способствование установлению доверительных отношений между родителями и педагогами, а также между родителями и детьми.

В сенситивные периоды развития детей, сопровождение родителей является очень важным. Ведь именно в эти периоды путь овладения знаниями человеком наиболее легкий. Дети особенно восприимчивы к тем или иным способам и видам деятельности; к способам эмоционального реагирования. Сенситивные периоды необходимы для того, чтобы ребенок имел принципиальную возможность приобрести внутренне необходимые ему знания, умения, способы поведения и так далее.

Специалисты организации помогают родителям использовать следующие возможности:



-знать данные периоды, уметь наблюдать их проявления, которые характерны для наиболее интенсивных этапов протекания определенного сенситивного периода, что позволит наиболее точно оценить уровень развития ребенка в настоящий момент;

-предвидеть наступление следующего сенситивного периода и подготовить соответствующую окружающую среду, чтобы у ребенка было то, в чем он особенно нуждается в данный момент.

-активно участвовать в системе коррекционно-логопедической работы. Еженедельно родителям для закрепления предлагается выполнять несколько игровых упражнений.

Сопровождение родителей в данный период обеспечивается через информационные стенды в коридорах детского сада, в раздевалках при каждой группе, еженедельные консультации – практики для родителей. Это привлекает внимание родителей к жизни дошкольной образовательной организации [1].

Для повышения уровня психолого-педагогической культуры родителей проводятся «родительские встречи». В рамках данных встреч один раз в месяц, происходит общение всех педагогов и родителей в партнерском режиме: на равных, когда говорят и слушают оба, когда мнения каждого важны. Данные встречи приобретают различные формы: круглые столы, презентации, беседы, клубы по интересам, брейн-ринг и т. д. [4].

А также еженедельно проводятся встречи с логопедом, темой которых, является развитие речи детей раннего возраста. Где учитель - логопед демонстрирует родителям видео коррекционно-логопедического занятия с параллельным комментарием всех упражнений, реализуемых на данном занятии. Данная видеозапись и краткий конспект занятия и рекомендации по развитию ребенка раннего возраста отдается родителям. В течение недели родители совместно с ребенком просматривают видео занятия и выполняют рекомендации по тексту. Немаловажную роль играет тот фактор, что в конце каждого периода обучения проводятся совместные развлекательные мероприятия родителей с детьми, где родители являются активными

участниками. Благодаря этим итоговым мероприятиям родители узнают об успехах и достижениях детей. Они видят, что все участники педагогического процесса доброжелательно настроены и хорошо общаются. Все это положительно влияет на первые позитивные контакты ребенка со сверстниками и оптимизирует детско-родительские отношения.

По итогам реализации данного проекта видно, что родители начинают лучше понимать своих детей, активнее интересоваться тем, что происходит с ними в организации, сами занимать более активную позицию в вопросах воспитания и развития своих детей, что показывает уровень посещаемости «родительских встреч» и коррекционно – логопедических мероприятий. Это в свою очередь положительно влияет на динамику нормализации речи ребенка раннего возраста, и обеспечит полноценное развитие ребенка в дальнейшем.

#### Список литературы

1. Бабаева Т. И. Проблема социально-нравственного воспитания и развития ребенка в исследованиях кафедры дошкольной педагогики //Педагогика детства: Петербургская научная школа /Т. И. Бабаева. СПб.: Адверта, 2005.
2. 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.
3. Монтессори М. Помоги мне сделать это самому / Сост., вступ. статья М. В. Богуславский, Г.Б. Корнетов. М.: Издат. дом "Карапуз".
4. Ткачева В. В. Особенности диагностической работы с семьями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. // Коррекционная педагогика. Теория и практика. - № 5, 2007.

## **ПРЕОДОЛЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С РОДИТЕЛЯМИ**

Тихонова Арина Андреевна

(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад № 39 г. Томска)

Аннотация. В настоящее время в логопедическую службу обращается большое количество родителей, обеспокоенных отсутствием речи у детей 2-3х лет. Исходя из этого, разработан долгосрочный проект по взаимодействию с родителями «Азбука устной речи», который направлен на пошаговое преодоление ЗРР у детей раннего возраста. В статье обобщены возрастные особенности детей раннего возраста, описаны способы профилактики речевых нарушений и приемы работы с родителями.

Ключевые слова: ранний возраст, речевое развитие, дети, память, мышление.

## **OVERCOMING THE DELAY IN SPEECH DEVELOPMENT IN YOUNG CHILDREN THROUGH THE IMPLEMENTATION OF A PROJECT ON INTERACTION WITH PARENTS**

Tikhonova Arina Andreevna

(Municipal autonomous preschool educational institution kindergarten No. 39  
of Tomsk)

Abstract. Currently, a large number of parents who are concerned about the lack of speech in children 2-3 years old contact the speech therapy service. Based on this, a long-term project on interaction with parents "ABC of Oral Speech" has been developed, which is aimed at step-by-step overcoming of OCD in young children. The article summarizes the age characteristics of young children, describes ways to prevent speech disorders and methods of working with parents.

Keywords: early life, speech development, children, memory, thinking.

Педагогика раннего возраста, как особая отрасль педагогического знания, получила свое развитие не так давно.

В основу системы взглядов на воспитание детей раннего возраста легли исследования закономерностей нервно-психического развития, начатые в 20-е годы В.М. Бехтеревым и продолженные Н.М. Щеловановым, Н.И. Касаткиным, Н.Л. Фигуриним и М.П. Денисовой, А.Г. Ивановым-Смоленским, Н.И. Красногорскими др. С этих позиций развитие психической активности ребенка трактовалось как условно-рефлекторная деятельность, формирующаяся на протяжении детства под влиянием внешних воздействий [4, с. 25].

Школой А.В. Запорожца были определены направления экспериментальных исследований в области раннего онтогенеза, сыгравшие большую роль в разработке прогрессивных идей в области психологии и

педагогике раннего детства. Современные научные представления о раннем онтогенезе, уникальности первых лет жизни ребенка, зависимость его развития от социальных условий и окружающей среды вывели педагогику раннего возраста на новый уровень [2, с.30].

В 80-е гг. в педагогической науке раннего возраста утвердилось мнение, что необходимо развивать не только медицинское направление помощи детям с нарушениями в развитии, но и психолого-педагогическое.

Ранний возраст – уникальный период в онтогенезе человека. В этот период формируются высшие психические функции, важнейшей из которых является речь [5, с.65-66].

Психологическое развитие ребенка, соответствующее возрастным нормам, предполагает нормальное функционирование нервной системы, умение общаться, своевременное появление речи, желание познавать окружающий мир. С самого раннего возраста эти грани развития определяют уровень достижений ребенка. Но, они нуждаются в постоянном, продуманном внимании взрослых [6, с. 22].

Таким образом прослеживаются закономерности развития речи ребенка в онтогенезе, знание которых помогает дифференцировать нормальное развитие речи от дизонтогенеза – нарушения индивидуального развития речи.

Многие исследователи ищут причины дизонтогенеза. М. Е. Хватцев говорил о сложности и полиморфизме этиологических факторов, вызывающих речевые нарушения. Наиболее часто имеет место сочетание наследственной предрасположенности, неблагоприятного окружения и нарушения созревания мозга под влиянием различных неблагоприятных факторов, действующих во внутриутробном периоде, в момент родов или в первые годы жизни ребенка.

Возникающие в этот возрастной период различные, даже минимальные отклонения в развитии, могут привести к выраженным расстройствам, поэтому требуется пристальное внимание взрослого к развитию двигательной, речеслуховой и другим системам ребенка. С другой стороны, период раннего возраста считается сензитивным. Именно в этом возрасте существует

возможность снизить проявление последствий отрицательного воздействия различных патогенных факторов. Он характеризуется пластичностью и значительными компенсаторными возможностями в целом всего организма и нервной системы в частности. Пластичность мозга определяет большие потенциальные возможности коррекции нарушенных или отстающих в своём развитии функций. Ранняя медико-психолого-педагогическая помощь позволяет более эффективно компенсировать нарушения в развитии ребенка по типу замещающего онтогенеза и, тем самым, смягчить или предупредить вторичные отклонения.

Особенно важен врожденный процесс поступательного развития речи от первых секунд ее развития к сложному самостоятельному произвольному монологу и диалогу [2, с.38].

В логопедической практике трудность дифференциальной диагностики дефекта речи на раннем этапе развития вызывает необходимость использования такого логопедического заключения, как задержка речевого развития.

Дети с задержкой речевого развития медленно и своеобразно продвигаются в овладении родным языком. На каждом этапе они испытывают свои определенные трудности в усвоении тех или иных единиц речи.

Задержка речевого развития в раннем возрасте может оказать, в дальнейшем, негативное влияние на развитие всех высших психических функций. Принимая во внимание рост количества детей с данным нарушением и недостаточный арсенал коррекционных мероприятий по его преодолению, возникла необходимость создания в ДОО долгосрочного проекта по взаимодействию с родителями «Азбука детской речи», направленного на профилактику речевых нарушений у детей раннего возраста, в том числе с ОВЗ. Целью проекта является преодоление задержки речевого развития у детей раннего возраста, при использовании учебно-методического пособия для родителей.

Задачи:

1. Способствовать успешной реализации области «Речевое развитие» в соответствии с требованиями ФГОС в дошкольных образовательных учреждениях;
2. Способствовать повышению компетентности родителей по развитию речи детей раннего возраста, в том числе с ОВЗ;
3. Совершенствовать умения родителей по организации и проведению образовательной деятельности по развитию речи с детьми раннего возраста, в том числе с ОВЗ;
4. Создавать условия для овладения родителями теоретическими знаниями и практическими навыками по речевому развитию детей раннего возраста, в том числе с ОВЗ.

В проекте принимают участие: учителя-логопеды, воспитатели, дети первых младших возрастных групп от 1.5 до 3 лет и их родители.

Проведенная работа в рамках проекта включала в себя: дыхательные упражнения; глазодвигательную зарядку и общие физические упражнения; задания на развитие речевого слуха, артикуляционной моторики, лексической стороны речи, чувства ритма, звукоподражания; игровой массаж; рисование двумя руками и другие нейропсихологические упражнения.

Для того чтобы родители могли заниматься дома, ориентируясь на методические рекомендации в виде буклетов, педагоги снимали видео всех упражнений, выполняемых с детьми.

За двенадцать месяцев реализации проекта речевое и когнитивное развитие детей 2-3х лет с задержкой речевого развития имело хорошую динамику: часть из неговорящих детей начали использовать звукоподражания, произносить лепетные слова. Дети, имеющие начатки общеупотребительной речи в начале, теперь умеют объединять слова в простые предложения, их словарный запас продолжает обогащаться на педагогических и логопедических занятиях, а также в ходе развивающих игр с родителями, использующих учебно-методические пособия, обучающие родителей организации деятельности ребенка 2-3х лет в домашних условиях.



Таким образом, проект «Азбука детской речи» реализует системный подход в профилактике развития ребенка, в котором методы применяются в комплексе с учетом их взаимодополняющего влияния, реализованный через взаимодействие с родителями.

#### Список литературы

1. Глоzman Ж. М. Нейропсихология детского возраста: учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений. – М.: «Академия», 2009. – 272 с.
2. Евтушенко И. Н. Развитие и воспитание детей раннего возраста [Текст]: учебное пособие для студентов педагогических вузов и колледжей / И. Н. Евтушенко. – Челябинск: Изд-во Южно-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2019–282 с.
3. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. - М.: Просвещение, 1990. - 239с.
4. Педагогика раннего возраста: учебник для академического бакалавриата / Ю. М. Хохрякова. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 308 с.
5. Семенович А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. – М.: Генезис, 2011.
6. Эльконин Д. Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д. Б. Эльконин; ред.-сост. Б. Д. Эльконин. — 4-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2007. — 384 с.

## 1.2. Психолого–педагогическое сопровождение ребенка и его семьи

### **ОПТИМИЗАЦИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Антонова Елена Вадимовна

(МБДОУ «Детский сад №122» г.Чебоксары)

Аннотация. В статье содержатся рекомендации по оптимизации психоэмоционального состояния семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, посредством нетрадиционных технологий.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, оптимизация, семья, психолого-педагогическая помощь, цветотерапия.

### **OPTIMIZATION OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF**

## FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

Antonova Elena Vadimovna

(MBDOU "Kindergarten No. 122" Cheboksary)

**Abstract.** The article contains recommendations for optimizing the psycho-emotional state of families with children with disabilities through non-traditional technologies.

**Key words:** children with disabilities, optimization, family, psychological and pedagogical assistance, color therapy.

Семья с ребенком с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними.

Одним из первоочередных направлений психолого-педагогической помощи детям в ОВЗ в дошкольных образовательных организациях является оптимизация психоэмоционального состояния родителей детей с ОВЗ посредством использования новых форм и направлений деятельности.

Цель оптимизации: коррекция психоэмоционального состояния семей, имеющих детей с ОВЗ.

Задачи оптимизации:

- разработка новых форм работы и направлений деятельности по работе с семьями, находящимися в трудной жизненной ситуации, в частности «семьи с ребенком с ОВЗ»;

- внедрение инновационных технологий взаимодействия «ребенок с ОВЗ – родитель», нормализующих психоэмоциональное состояние семьи,

- подача нового материала с учётом субъектного опыта участников педагогического процесса с опорой на разные сенсорные каналы;

- помощь в осмыслении жизненных задач, нормализация психоэмоционального состояния детей и родителей;

- скрининг-диагностика результативности работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ.

Специальные педагогические условия для внедрения оптимизации:

– разнообразие и вариантность работы с семьей.

Новизна обстановки, необычное начало педагогической ситуации, разнообразные материалы, интересные для детей и родителей неповторяющиеся сюжеты игр, возможность выбора, – вот что обеспечивает живость и непосредственность детского восприятия и деятельности.

- учет индивидуальных особенностей развития.

Прежде всего, это характер протекания психических процессов, лежащих в основе восприятия, представления, мышления, воображения. Они связаны с чертами характера и темпераментом ребенка (взрослого), склонностью и направленностью его личности.

– бережное отношение к процессу и результату деятельности.

Когда участники педагогического процесса овладевают предложенной деятельностью с большим трудом, они не всегда могут создавать ситуации в соответствии с поставленными требованиями. Если что-то не получается, следует уделять ему больше внимания, используя дополнительную дозированную помощь.

- мотивация.

Следует заинтересовать детей и родителей, создать мотивационные предпосылки для совместной деятельности.

- развивающая предметно-пространственная среда.

Развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно - насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной. (п. 3.3.4. ФГОС ДО). Для реализации проекта необходим разнообразный материал и разнообразное оборудование.

- достаточный уровень квалификации педагогов.

Профессиональный педагог строит каждое занятие с учетом личных наблюдений, опыта, творческого разнообразия решений. Педагог опирается, прежде всего, на психолого-педагогические знания в ходе вовлечения участников педагогического процесса в совместную деятельность.

Направления психолого-педагогического взаимодействия:

1. Психологическое (технология «Цветотерапия») [1, с.49].
2. Логопедическое (технология «Логоцветокоррекция») [2, с.619].
3. Педагогическое (технология «Магнитный театр колора «Радуга») [3, с.91].

Виды взаимодействия:

-индивидуальная форма психолого-педагогического взаимодействия (ребенок или родитель);

-парная форма психолого-педагогического взаимодействия (ребенок и один родитель);

-семейная форма психолого-педагогического взаимодействия (ребенок и родители);

-подгрупповая форма психолого-педагогического взаимодействия (дети с родителями).

Формы взаимодействия: беседа, коучинг, консультирование, педагогическая ситуация, тренинг, игра-тренинг, релаксация, психологическое погружение, драматизация.

Социальная целесообразность: повышение уровня педагогической ответственности родителей.

Педагогическая целесообразность: улучшение взаимодействия с семьями воспитанников.

Ожидаемые результаты:

У детей:

-улучшаются навыки общения и взаимодействия со взрослыми и сверстниками в процессе достижения поставленных целей;

-нормализуется психоэмоциональное состояние;

-формируются некоторые практические навыки и умения поведения в разнообразных жизненных ситуациях.

У близких взрослых (родителей):

-появляется интерес к совместной с детьми деятельности;

- нормализуется психоэмоциональное состояние;
- улучшаются навыки общения и взаимодействия с детьми;
- повышается уровень ответственности за воспитание детей и уровень педагогического сознания.

Педагоги:

- приобретают практические навыки работы с семьями, имеющими детей с ОВЗ.

Таким образом, внедрение новых форм работы и авторских технологий в сфере семейного воспитания дошкольников улучшает количественные показатели внутрисемейного взаимодействия, улучшает психоэмоциональное состояние родителей, и, в конечном итоге, способствует успешной социализации семьи.

Такой подход изменяет представление о целях современного дошкольного образования, требует пересмотра методов и приемов обучения и воспитания детей с ОВЗ, воспитывающихся в семьях, с целью нормализации внутрисемейных отношений

#### Список литературы

1. Антонова Е.В. Использование элементов цветотерапии в логопедической работе // Логопеды Ч: сборник методических материалов из опыта работы учителей-логопедов города Чебоксары. – Чебоксары: Новое время, 2022. –С.49-58.
2. Антонова Е. В. Нейропсихологический подход в логоцветокоррекции // Дефектология в свете современных нейронаук: теоретические и практические аспекты: Сб. материалов I Международной научной конференции, 23–24 апреля 2021 г. / Под общ. ред. Т. Г. Визель. М.: Когито-Центр – Московский институт психоанализа, 2021. – С.619-625.
3. Добрынина (Антонова) Е.В. Модель магнитного театра колора для детей с ОВЗ «Радуга» // Культурогенезные функции специального образования: развитие инновационных моделей: сборник научно-методических статей / отв. ред. Т. Н. Семенова. – Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2019. – С.91-95.

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ С ОСОБЫМ РЕБЕНКОМ

Артёменко Анна Петровна,

Перемышлева Юлия Юрьевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад №2 «Колокольчик» Старооскольского городского округа, г. Старый  
Оскол, Белгородская область)

Аннотация. В статье рассматривается вопрос психологического сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Данная проблема является неотъемлемой частью комплексного сопровождения лиц с ОВЗ.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, психологическое сопровождение, функции психологического сопровождения

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Artemenko Anna Petrovna,

Peremyshleva Julia Yurievna

(Municipal Budget Preschool Educational Institution Kindergarten No. 2  
"Bell" of the Starooskolsky city district, the city of Stary Oskol, Belgorod region)

Abstract. The article deals with the issue of psychological support of a family raising a child with disabilities. This problem is an integral part of the comprehensive support of persons with disabilities.

Keywords: limited health opportunities, psychological support, functions of psychological support

В данный момент среди проблем, связанных с совершенствованием дошкольного образования, отдельное внимание уделяется детям с особыми образовательными потребностями. Это отмечается в Федеральном Законе от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и Федеральном государственном образовательном стандарте, где сообщается о уравнивании стартовых возможностей выпускников дошкольных образовательных учреждений, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья. На этом основании, образование лиц с особыми



образовательными потребностями считается одним из наиважнейших направлений деятельности системы образования Российской Федерации.

Во всех дошкольных учреждениях, где присутствуют такие дети, осуществляется деятельность по комплексному коррекционно – развивающему сопровождению своих воспитанников в течение всего дошкольного детства. Но практика показала, что в таком сопровождении специалистов и воспитателей нуждаются не только дети, но и их родители и вся семья в целом.

Основной целью системы психолого-педагогического поддержки семей с особенными детьми в ДООУ выступает создание условий, направленных на особенное развитие детей и обеспечение их своеобразного эмоционального благополучия. Семья и образовательное учреждение представляют собой два важных института социализации особых детей. Их воспитательные функции различны, но для развития необходимо их взаимодействие. Модели взаимодействия родителей и педагога:

- образовательная (активное участие родителей в образовательном процессе)

- модель чувствительной коммуникации (создание благоприятных условий для самовыражения, помогающие особому ребенку обрести уверенность в себе, научиться открыто и искренне выражать свои чувства, причем как позитивные, так и негативные. Это помогает жить в гармонии с самим собой, с окружающими.

Дети, имеющие проблемы в развитии, очень непростая и разнообразная группа. Всевозможные нарушения развития неодинаково отображаются на формировании социальных связей детей. У родителей нужно развивать верное понимание особенностей развития своего ребенка. Соответствующее понимание родителями причин отклонений от нормального хода развития ребенка, а также вероятных последствий, является важным условием для создания необходимых условий для наилучшего пути развития ребенка. Поддержка ребят с особыми образовательными потребностями требует социально - педагогической помощи их семьям. Развитие особенного ребенка в

немалой степени обусловлено межличностными отношениями, морально-психологическими ресурсами родителей и родственников и семейным благополучием, вниманием родителей в его физическом и духовном формировании, верности воспитательных действий. Сопровождение семьи «особого ребёнка» в детском саду – это комплекс педагогических, коррекционных, психологических технологий развития, поддержки и помощи семье, которые представляют собой организованное близкое взаимодействие сопровождающих (специалисты детского сада, воспитатели, медицинские работники, специалисты ПМПК) и сопровождаемых (дети с особыми образовательными потребностями, их родители или законные представители) [3, с.17]. Данные формы психо-коррекционной и педагогической помощи семьям позволяют научить справляться с внутриличностными конфликтами, обеспечивать подходящие условия для развития в понимании родителей новых концептуальных взглядов и целей, содействующих развитию их детей. От того, как в дальнейшем поведут себя родители, во многом будет зависеть судьба ребенка и самой семьи.

Большинство родителей желают получить знания психологического и педагогического характера в плане компетентного воспитания своих детей, им нужны средства и методики, они могут применять и психотерапевтические методы на доступном для них уровне. Вовсе не обязательно предоставлять родителям широкие знания, но ознакомить их с важнейшими положениями, подходами в воспитании детей, прямо и правдиво выполнять с ними взаимодействие просто необходимо.

Во всех дошкольных учреждениях результативно применяются следующие формы работы с родителями:

- наглядная информация: памятки, консультации, буклеты;
- тематические выставки специальной коррекционной, психолого-педагогической литературы;
- родительские собрания;
- индивидуальные и групповые беседы, консультации;

-тренинги, практикумы (обучение элементарным коррекционным и психологическим технологиям);

-индивидуальные встречи со специалистами детского сада по интересующим вопросам;

-участие родителей в заседаниях ПМПк, в разработке и реализации индивидуальной образовательной программы своего ребёнка;

-анкетирование, тестирование;

-участие родителей в коллективных делах ДООУ, праздничных мероприятиях;

- посещение педагогами семей воспитанников. [5]

Общая с образовательным учреждением деятельность способствует преодолению сопротивления, недоверия, нежелания работать со стороны родителей. Необходимо шаг за шагом умножать авторитет педагогов и специалистов детского сада, а родителям начать становиться ближе к детям, найти свободную минутку для общения, повысить мотивацию участия в совместной работе путем нахождения общих интересов и реализации общих задач. [1, с. 54]

Работа с особыми детьми обязана носить комплексный характер, разворачиваться во всех формах социальной, педагогической и психологической помощи, создаваться с учетом закономерностей развития психики и основываться на уважении ребенка, принятии его таким, какой он есть.

#### Список литературы

1. Бурмистрова Е. В. Семья с «Особым ребенком»: психологическая и социальная помощь//Вестник практической психологии образования-2008.- №4(17), октябрь-декабрь-С.81-86.

2. Горшкова, Т.В. Организация взаимодействия образовательного учреждения с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья. Образование и воспитание. 2016. №5

3. Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010.–272с.

4. Положение о психолого – медико-педагогических комиссиях // Приказ Мин. образования науки России от 24.03.09 № 95/ Вестник образования России. – 2009. – №16. – С. 42– 45.

5. <http://ds48.detkinclub.ru/editor/2115/files/99b6db402b324cef80c5951f7d4764f8.pdf>

**ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СЕМЕЙ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ,  
В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Браславская Наталья Ивановна

(Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области –  
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям  
«Областной центр диагностики и консультирования», Мошковский  
филиал,

Новосибирская область, п. Мошково)

Аннотация. В статье рассматриваются особенности консультирования родителей воспитателями дошкольных образовательных организаций, в том числе семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Ключевые слова: семья, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, особенности и этапы консультирования, взаимодействие.

**THE SPECIFICS OF COUNSELING BY TEACHERS FOR FAMILIES OF  
CHILDREN WITH DISABILITIES IN PRESCHOOL EDUCATIONAL  
INSTITUTIONS**

Braslavskaya Natalia Ivanovna

(State budgetary institution of the Novosibirsk region – Center for  
Psychological, pedagogical, medical and Social assistance to Children  
"Regional Center for Diagnostics and Counseling", Moshkovsky branch,  
Novosibirsk region)

Abstract. The article discusses the features of counseling families by educators of preschool educational organizations, including families raising children with disabilities and disabilities.

Keywords: family, child with disabilities, features and stages of counseling, interaction.

Тесное взаимодействие детского сада и семьи является важным элементом развития и формирования гармоничной личности ребёнка. Только при рассмотрении семьи и детского сада в рамках единого образовательного пространства, подразумевающего активное включение в процесс развития ребёнка педагогов дошкольной образовательной организации и родителей, достигается положительный результат в его развитии и воспитании.

Ежедневно наблюдая за ребёнком, педагог может первым отметить особенности в его поведении, обучении, межличностных отношениях и, как правило, является одним из самых доступных ресурсов для родителей при получении информации по вопросам развития малыша, интересующих их в данный промежуток времени. В этом контексте воспитатель является первым звеном консультативного процесса в дошкольной образовательной организации.

При консультировании родителей, воспитывающих ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, воспитателю надо помнить, что эта группа находится в трудной жизненной ситуации, а внутрисемейные отношения часто сопутствуются кризисом и имеют деструктивный характер. Отечественные исследователи (А. И. Захаров, В. Н. Мясищев, В. Е. Рожнов, А. С. Спиваковская, В. В. Сталин) выявили общие черты семьи и ближайшего окружения ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- гиперсоциализация – обостренное чувство долга, ответственности, бескомпромиссности;
- сенситивность – ранимость, обидчивость, повышенная эмоциональная чувствительность, склонность принимать всё близко к сердцу;
- сочетание сенситивности и гиперсоциализации – внутренний конфликт (противоречие между чувствами и долгом);
- защитный характер поведения – скрытность.

Учитывая вышеперечисленные особенности семей, тщательная подготовка и грамотно выстроенная консультация, является одним из факторов для дальнейшего продуктивного взаимодействия родителя, ребёнка и

воспитателя.

При проведении консультативной беседы педагогу важно придерживаться определённого алгоритма, состоящего из нескольких этапов (по Г. М. Абрамовой):

1 этап. Установление контакта. От того, как выстроятся отношения в течение первых минут, будет зависеть эффективность консультации. Важной составляющей является готовность обеих сторон к консультированию, общий настрой, выбранное место и время.

2 этап. Прояснение ситуации, выяснение потребностей родителя, выслушивание. На этом этапе воспитателю важно внимательно выслушать причину обращения. Понять, как родитель видит проблему («Что Вас беспокоит?», «Как это происходит?», «В каких ситуациях?»). Уточнить запрос («Правильно ли я вас поняла?») и решить, готов ли он ответить на вопрос или его нужно переадресовать узкому специалисту (логопеду, психологу, дефектологу, социальному педагогу, медицинскому работнику).

3 этап. Осознание желаемого результата. Выяснить, каких результатов хочет получить родитель («То, что меня бы больше устроило, это...»). Какие попытки родители делали, чтобы самостоятельно справиться с ситуацией («Какие варианты решения нашли сами?»).

4 этап. Выработка альтернатив. Предложить 2–3 рекомендации по исправлению ситуации. Наметить реальный шаг к совершению поступка. Например: («Начиная с завтрашнего дня, Вы постараетесь контролировать режим дня вашего ребёнка так, чтобы он был максимально приближен к режиму дня детского сада»). Дать возможность родителю самому проговорить варианты решения проблемы («Что бы достичь этого, мне нужно...»).

5 этап. Завершение консультации. Обобщение в форме резюме, озвученные выводы родителя: («Я пришёл к пониманию того, что...»). Поддержать родителей («Я уверена, что у Вас получится»; «Я готова поддержать Вас в трудную минуту»).

В исследованиях зарубежных и отечественных авторов (В. М. Рахманов,



Е.И. Исенина, Г.Г. Гузоев Е. Шукард, Д. Лютман) подробно описано, что для «принятия» особого ребенка, семья проходит несколько стадий переживаний, которые отражаются на общении с окружающими. Взаимодействуя с родителем, воспитателю важно понимать, на какой из стадий он находится в данный промежуток времени.

Первая стадия – «Шок». Родители стараются доказать себе и окружающим, что ребёнок совершенно здоров, могут длительное время отказываться от помощи специалистов (невролога, психиатра, дефектолога, психолога), не хотят проходить ПМПк, находят объяснения действиям ребёнка («Он устал», «Ему не интересно», «А дома у него получается»).

На этой стадии наиболее эффективен деловой тон взаимодействия, ясное информирование о фактах, характеризующих поведение или состояние ребенка.

Вторая стадия – «Гнев, агрессия». Родители испытывают чувство стыда, обиду. Часто задают себе вопрос: «Почему мой ребенок такой?», ищут виновных в случившемся, могут злиться на себя и окружающих. Обращаются к специалистам (неврологам, психиатрам, дефектологам, психологам, логопедам и врачам по профилю заболевания). Могут корректировать курс назначенного лечения или программу работы с ребёнком на своё усмотрение («Это лекарство может оказывать возбуждающее действие, покупать его не будем»). Если не видят быстрого положительного результата лечения и занятий, перекладывают вину на специалиста, к которому обратились. Гнев родителя может доставаться, как специалисту, так и ребёнку. («Быстро сел и слушай, что тебе говорят, не вертись») (ребёнок с дефицитом внимания)).

На стадии «Гнев, агрессия» для педагога важно внимательно выслушать родителя и уточнить, каких конкретно действий он ожидает от дошкольной образовательной организации.

На первой и второй стадиях родители могут активнее делиться переживаниями с другими семьями, имеющими ребенка со схожими проблемами, и оказаться не готовыми к помощи специалистов.

Третья стадия – «Защитное отрицание». По мере того как родители начинают принимать и понимать проблемы ребёнка, они погружаются в глубокую печаль, связанную с её осознанием. У членов семьи могут появиться депрессивные и невротические реакции.

На этой стадии для педагога важно эмоционально поддержать, сказать о ресурсах, которые он видит в родителе («Вы много для него делаете», «Ребёнок Вас любит»)

Четвертая стадия – «Принятие». Характеризуется эмоциональной реорганизацией, приспособлением, принятием ситуации. Родители понимают особенности своего ребенка и намерены сделать все для его счастья.

Действия педагога на стадии «Принятие» заключаются в оказании помощи определения ключевых задач и целей. Большая задача делится на несколько частных, с конкретными этапами их достижения.

Пятая стадия – «Конструктивное действие». Родители ребёнка с ограниченными возможностями здоровья меняют жизненные ценности, образ жизни. Значимой целью становится воспитание малыша так, чтобы он стал личностью, счастливым человеком. Можно услышать следующие высказывания родителей: «Что можно сделать, чтобы мой ребёнок это смог?», «Что Вы мне посоветуете?», «Какие занятия будут более эффективны?»

На стадии «Конструктивное действие» происходит максимальное взаимопонимание родителя и педагога. Это наиболее благоприятный период для выстраивания общих действий и планов. Эффективно обсуждение индивидуального маршрута с четкими рекомендациями по обучению и воспитанию ребенка, оценки результативности совместных действий взрослого и ребенка.

Взаимодействуя с родителями, педагогу дошкольной образовательной организации важно осознавать, что в настоящее время формирование родительской компетентности с учетом особых потребностей родителей в психолого-педагогической помощи, информировании, обучении и жизненной навигации является важным звеном воспитательного процесса. Для осмысления

и разбора вопросов, зарождающихся с рождением, воспитанием, обучением ребенка и взаимодействием с ним, родители должны обладать достаточным уровнем осведомленности и уметь выстраивать жизненный маршрут для себя и своего ребенка. Важно понимать, что действенность помощи, которая оказывается воспитателем, помогает родителю осознать, проанализировать возникшую проблему и, в конечном итоге, найти решение.

#### Список литературы

1. Басалаева Н.В., Захарова Т. В., Казакова Т. В. Сопровождение детей с особыми потребностями как актуальная проблема современного образования // Человек и язык в коммуникативном пространстве: сборник научных статей, 2018 – Т. 9 № 9 – С. 199-205.
2. Воронцова Т. Н. «Сопровождение семьи ребенка с ОВЗ как проблема специального (дефектологического) образования. Студенческий электрон: научный журнал № 23 – 2018 г.
3. Черных С. В. «Исследование особенностей образовательного запроса родителей детей с особыми образовательными потребностями», 2018 г.

## **ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С СЕМЬЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ АДАПТИРОВАННОЙ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Вусык Наталия Артуровна,

Пахомова Ирина Анатольевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад «Журавушка», г. Лянтор, Сургутский район)

Аннотация. Рассматриваются формы взаимодействия дошкольной образовательной организации с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в ходе реализации адаптированной основной образовательной программы в условиях посещения ребенком группы компенсирующей направленности. Обобщается опыт работы дошкольной организации по данному направлению.

Ключевые слова: дошкольная образовательная организация, адаптированная образовательная программа, обучающиеся с ОВЗ, тяжелые нарушения речи, задержка психического развития, умственная отсталость, группы компенсирующей направленности.

## **EFFECTIVE FORMS OF INTERACTION BETWEEN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION AND THE FAMILY OF A CHILD WITH SPECIAL NEEDS DURING THE IMPLEMENTATION OF AN ADAPTED BASIC EDUCATIONAL PROGRAM**

Vusyk Natalia Arturovna,

Pakhomova Irina Anatolyevna

(Municipal budget preschool educational institution  
kindergarten "Zhuravushka", Lyantor, Surgut district)

**Abstract.** The forms of interaction of a preschool educational organization with the family of a child with disabilities, during the implementation of an adapted basic educational program in the conditions of a child's visit to a compensatory orientation group, are considered. The experience of the preschool organization in this area is summarized.

**Keywords:** preschool educational organization, adapted educational program, students with disabilities, severe speech disorders, mental retardation, mental retardation, groups of compensating orientation.

Дошкольное учреждение – это первое образовательное учреждение, первый внесемейный социальный институт, с которым вступает в контакт семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (далее - обучающиеся с ОВЗ), где развивается система повышения родительской компетентности в вопросах образования и воспитания, согласно Федерального и регионального проектов "Поддержка семей, имеющих детей" (срок реализации до 31.12.2024года).

Признание приоритета семейного воспитания требует совершенно иных отношений семьи и дошкольной образовательной организации (далее-ДОО).

В условиях нашего дошкольного учреждения, реализующего адаптированные основные образовательные программы для детей с тяжелыми нарушениями речи, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью (легкой степени), важнейшей задачей становится определение и внедрение в практику традиционных эффективных форм взаимодействия с

семьей особого ребенка в сочетании с современными формами сотрудничества, а именно:

1. Индивидуальные формы психолого-педагогической поддержки - преобладающая форма в коррекционно-образовательной деятельности.

1. Индивидуальные беседы и консультации специалистов с целью оказания помощи по вопросам обучения и воспитания, эффективности коррекционного воздействия, выполнения игровых заданий на дому.

Партнерские отношения с родителями детей начинают зарождаться еще до поступления ребенка в ДОО, в рамках посещения семьей консультативного пункта. Если ребенок нуждается в помощи специалистов, ему предлагается обучение в нашем учреждении, в группе компенсирующей направленности, предварительно пройдя ТПМПК.

2. Анкетирование и опросы: сбор необходимой информации о ребенке и его семье, определение запроса семьи, оценка родителями эффективности работы ДОО.

3. Практические консультации специалистов: экспресс - обследование ребенка в присутствии родителей, которое позволяет сформировать у них более четкое представление о проблемах ребенка; онлайн - консультации специалистов с практическим показом приемов работы с ребенком.

4. Индивидуальные занятия с родителями совместно с детьми: демонстрация приёмов работы с ребёнком, выполнение родителем упражнений с ребёнком.

5. «Родительский час»: ознакомление с индивидуальным маршрутом ребенка в ДОО, информирование семьи о ходе коррекционно - образовательной работы с ребенком (1 раз в неделю во второй половине дня).

2. Коллективные или групповые формы взаимодействия:

1. «Мастер-классы» - одна из эффективных форм формирования родительской компетенции: обучение родителей игровым приемам работы с детьми, позволяющее расширить знания, практические умения и творческий потенциал родителей.

2. Открытые занятия специалистов и воспитателей в целях создания условий: для объективной оценки родителями успехов детей и наглядное обучение методам и формам работы с детьми дома.

3. Общие и групповые родительские собрания в форме игрового тренинга «Давайте познакомимся!» или в форме КВН «Скоро в школу». Цель - поддержка и сопровождение семьи особого ребенка.

4. Плановые консультации специалистов: обучение родителей формам оказания помощи ребенку в семье, поддержка благоприятного психологического микроклимата в семье.

Мы, придерживаясь принципа: «Родитель - не гость, а полноправный член команды ДОО», привлекаем семью к организации и проведению совместных мероприятий.

5. Участие семей в проектах: «Гостиная семейного воспитания» - совместный проект социального педагога со специалистами ДОО, «Георгиевская лента – лента памяти» - о родных и близких, участниках Великой Отечественной войны. Наши семьи - призеры районных детско-родительских проектов «Пусть наши дети будут живы и здоровы» по ПДД, исследовательского проекта «Хочу все знать!».

3. Активные формы информационно - просветительской поддержки семьи:

1. На сайте ДОО представлена информация о направленности и количестве групп, составе специалистов, программах, режиме обучения обучающихся, оздоровительной работе, о Центре ППМС помощи, Службе ранней помощи, деятельности ППк, консультативного пункта, о деятельности ТПМПК района, консультационный материал, рекомендации специалистов по работе с особым ребенком и т.д.

2. Периодически обновляется материал на информационных стендах для заинтересованных родителей по всем направлениям работы.

3. Функционируют стационарные и передвижные тематические выставки («Готовимся к школе», «Развиваем руку, а значит и речь», «Игра в развитии



ребенка», «Как выбрать игрушку» и т.д.).

Открытость дошкольного учреждения, применение разнообразных форм работы помогают семьям из «зрителей» и «наблюдателей» стать активными участниками учебного процесса.

Об эффективности проводимой работы ДОО с семьями особого ребенка свидетельствуют:

1. Повышение компетентности родительской общественности в психолого-педагогических и правовых вопросах.
2. Проявление интереса семьи к содержанию коррекционно-образовательного процесса с их ребенком.
3. Преодоление неблагополучия во взаимодействии семьи и ребенка с ОВЗ.
4. Повышение компенсаторных возможностей детей и положительная динамика в развитии.
5. Рост удовлетворенности родителей работой педагогов и ДОО в целом.

За последние 3 года, по заключениям территориальной ПМПК 80 % выпускников групп компенсирующей направленности рекомендовано обучение по общеобразовательной программе, 20% - по адаптированным основным образовательным программам.

Таким образом, сложившаяся система работы с семьёй особого ребенка способствует объединению семьи и дошкольного образовательного учреждения на основе общих интересов, способствуя повышению родительской компетентности и качеству коррекционно-образовательного процесса.

#### Список литературы

1. О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки: Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 599. - [Электронный ресурс]: Президент РФ В.Путин. - Москва. Кремль: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/35263>
2. Паспорт национального проекта «Образование», Федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей»: Президиум Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16. [Электронный ресурс]: Президиум Совета при Президенте РФ - Москва.

[https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_319308/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319308/)

3. Развитие образования: Постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 05.10.2018 № 338-п о государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры. - [Электронный ресурс]: Правительство ХМАО - Югры. - Ханты-Мансийск. - <https://depobr.admhmao.ru/dokumenty/hmao/5841397/>

4. Реестр примерных основных общеобразовательных программ: Министерство просвещения РФ. - [Электронный ресурс]: Министерство просвещения РФ. - Москва. - <https://fgosreestr.ru/>

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПАРТНЕРСТВО С РОДИТЕЛЯМИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ**

Качалкова Лариса Владимировна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад компенсирующего вида № 486, г. Екатеринбург)

Аннотация. В статье рассматривается вопрос реализации психолого-педагогического партнерства с родителями, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, в дошкольное образовательное пространство. Такая форма взаимодействия с семьей признается актуальной и приоритетной в современных образовательных условиях для позитивной адаптации и социализации детей с ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; родители, имеющие детей с ОВЗ; психолого-педагогическое партнерство; дошкольное образовательное пространство.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PARTNERSHIP WITH PARENTS IN PRESCHOOL EDUCATIONAL SPACE**

Kachalkova Larisa Bladimirovna

(Municipal budget preschool educational institution kindergarten of  
compensating type № 486, Yekaterinburg)

Abstract. The article considers with the issue of the implementation of psychological and pedagogical partnership with families with children with disabilities in the preschool educational space. This form of interaction with the family is recognized as an urgent and priority activity in modern educational conditions for the positive adaptation and socialization of children with disabilities.

Keywords: children with disabilities; families with children with disabilities; psychological

and pedagogical partnership; preschool educational space.

По словам Уполномоченного при президенте России по правам ребенка А. Ю. Кузнецовой, за 2021 год в стране наметился рост детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на 9,4%. Воспитание детей с особенностями развития отражается на всех аспектах жизни семьи. Соответственно, для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, нужна психолого-педагогическая поддержка, помощь в воспитании, обучении и развитии детей. Это достигается созданием особых партнерских отношений между родителями воспитанников и дошкольным образовательным учреждением.

В настоящее время вопрос эффективного взаимодействия, сотрудничества, партнерства всех участников образовательного процесса является востребованным и актуальным. В области дошкольного воспитания партнерство с родителями вызывает неоспоримый интерес. Дошкольное детство – это особо ответственный период, когда у ребенка закладываются основы личностного развития, возникает система представлений об окружающей действительности, о своих возможностях и отношениях с окружающим миром [1, с. 6]. На этом неповторимом, особо значимом жизненном этапе, взрослые (в единстве родителей и специалистов дошкольного образовательного учреждения (ДОО)) транслируют социальный опыт ребенку с ОВЗ для успешной адаптации и позитивной социализации в социокультурное пространство.

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (ФГОС ДО) выстраивание партнерских отношений с родителями дошкольников признается как одно из важных условий организации взаимодействия на начальной ступени образования. В семье создается особая атмосфера, эмоциональный микроклимат, которые, несомненно, влияют на формирование, становление детского самосознания и самооценности личности. Усвоение духовно-нравственных категорий детей происходит через родительский пример, их отношение к окружающему миру,

социальной действительности и отражается в поведении и поступках подрастающего поколения. С одной стороны, родители в образовательном процессе принимают активное участие, осуществляют эффективное развитие ребенка, с другой стороны, сами родители, имеющие детей с ОВЗ, нуждаются в психолого-педагогической помощи и поддержке со стороны специалистов.

Специалисты ДОО оказывают квалифицированную помощь, психолого-педагогическое сопровождение родителям в организации взаимодействия с семьей. Практика групповых форм работы с родителями отражается в исследованиях А. Я. Варга, А.С. Спиваковской, А. И. Захарова, О. В. Удодовой и др. Партнерство с родителями, имеющими детей с ОВЗ, в образовательное пространство ДОО признается важной частью реализации мультидисциплинарного сопровождения, проведения диагностической деятельности, психолого-педагогической коррекции. Педагог-психолог изучает особенности семейного воспитания, трудности взаимоотношений детей и родителей, помогает специалистам дошкольного учреждения определить причины сложностей взаимодействия с семьями воспитанников и эффективные пути разрешения проблем, ситуаций. Организация партнерства с родителями в дошкольную образовательную среду включает следующие этапы:

- начальный этап (использование диагностических методов работы с родителями, с целью получения информации об актуальных и важных особенностях развития детей с ОВЗ);

- основной этап (повышения родительской компетентности по вопросам детского развития и воспитания, применяя разнообразные психолого-педагогические технологии и мероприятия);

- заключительный этап (организованные психолого-коррекционные игры с участниками образовательного процесса, целью которых является формирование нового типа отношений равноправия, межличностного взаимодействия, партнерства). Это наиболее сложный и ответственный этап, в процессе которого происходит реализация переноса нового типа отношений из ситуации психолого-педагогических форм деятельности в реальную

действительность [4, с. 55].

В психолого-педагогическом сопровождении семей с детьми с ОВЗ эффективно реализуются разнообразные формы совместной деятельности и технологии:

- арт-терапевтические технологии, применяемые в рамках совместной деятельности с родителями и детьми, сказкотерапия, песочная терапия «Приключения в Волшебную страну»;
- игровые совместные формы работы (социально-психологические, коммуникативные тренинги);
- родительские социально-значимые акции, проекты «Мы вместе» встречи, консультации «Полезно знать», проводимые собрания в группах ДОО;
- ведение родительского блокнота «Заметки родителя», отражающего рефлексию собственных переживаний, эмоций, ощущений, чувств родителя.

Использование арт-терапевтических техник способствует нормальному развитию и личностному росту ребенка. Научившись выражать свои чувства и потребности в процессе рисования, ребенок начинает лучше понимать других, развиваются межличностные отношения, учится преодолевать робость, становится уверенней в себе и в своих способностях. Совместные занятия художественным творчеством способствуют расширению возможности понимания своего ребенка; позволяют улучшить рефлексию взаимоотношений с ним; выработать новые более эффективные навыки взаимодействия в семье.

Применяемые формы работы педагогом-психологом с участниками образовательных отношений способствуют повышению родительской компетентности; гармонизации межличностных взаимоотношений; становлению благоприятной психологической атмосферы; сохранению и укреплению психологического и психического здоровья участников дошкольного образовательного процесса.

Организованное психолого-педагогическое партнерство с родителями позволяет им пережить и разрешить тревожные ситуации, внести коррективы в свое поведение, укрепить эмоционально-теплые взаимоотношения между

родителями и детьми. По результатам проводимой диагностики с родителями отмечается уверенность в себе, снижение уровня родительского контроля, повышение ответственности, понимание собственных потребностей и потребностей ребенка. Родители, все члены семьи, будучи в эмоционально стабильном состоянии, «в ресурсе», смогут создавать необходимые условия для всестороннего развития детей с ОВЗ, что будет способствовать позитивному развитию ребенка.

#### Список литературы

1. Велиева С. В. Диагностика психических состояний детей дошкольного возраста. СПб.: Речь, 2005. 240 с.
2. Взаимодействие педагога-психолога дошкольного образовательного учреждения с родителями воспитанников: учебно-методическое пособие. Удодова О. В., Коломиец Е.В. Иркутск: ФГБОУ ВПО «ВСГАО», 2013. 156 с.
3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) - Текст: электронный.
4. Чернецкая Л.В. Психологические игры и тренинги в детском саду. Ростов н/Д.: Феникс, 2005. 128 с.

## **ВОПРОСЫ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ**

Кашепова Наталья Сергеевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 201  
«Детский сад компенсирующего вида» г. Кемерово)

Аннотация. В статье рассмотрены основные проблемы, с которыми сталкивается семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Это недостаточность информирования о существующей системе помощи; отсутствие системы подготовки специалистов, в т. ч. психотерапевтов, которые были бы подготовлены для работы непосредственно с данной категорией детей и родителей; недостаточный уровень профессиональных компетенций и мотивации специалистов, к которым обращаются родители. Обозначена необходимость создания единой системы помощи семьям с детьми с ОВЗ.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, комплексное сопровождение, коррекция, особые потребности, социализация.



## THE ISSUES OF COMPREHENSIVE SUPPORT FOR FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Kashepova Natalia Sergeevna

(Municipal budget preschool educational institution # 201 “The kindergarten of  
compensatory type”, Kemerovo)

Abstract. The basic problems of the families with disabled children are considered in the article. It's a lack of information about the existing support system; the absence of a training system for specialists, including psychotherapists, exactly for this category of children and parents; it's not a high level of professional competencies and motivation of specialists, which parents address. There is an obvious need of making the unit support system for families of disabled children.

Keywords: child with disabilities, comprehensive support, correction, special needs, socialization.

Вопрос сопровождения семьи, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ всегда был очень актуален, особенно это стало очевидно, когда начался процесс интеграции в общеобразовательные учреждения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, сложными нарушениями эмоционально-аффективной сферы. Кроме того, ситуацию усложняет изменение структуры и степени выраженности отклонений, которые оказывают значительное влияние не только на интеллектуальные, познавательные возможности ребёнка, но и на повседневную жизнь семьи.

Как правило, рождению ребёнка с какими-либо патологиями предшествует сложная беременность и не менее сложные роды. Таким образом уже к моменту рождения у родителей формируется определенный «багаж» из обид, страхов, ограничивающих убеждений и неоправданных ожиданий.

«Когда рождается ребенок с особенностями развития, родители внезапно «теряют» своего здорового, совершенного ребенка, которого они ждали. И также внезапно они получают ребенка, которого они боятся, который вызывает у них отчаяние. Потеря одного ребенка – желанного «Ребенка их мечты», с которым они, возможно, уже давно связывали свои фантазии и надежды, – и привыкание к ребенку с особенностями развития может быть связано с

огромными трудностями для родителей». [1, с. 12] И даже тогда, когда родители многократно уточняют и подтверждают диагноз ребенка, они подсознательно продолжают мечтать о здоровом, красивом, умном малыше, в их сознании присутствует образ счастливой семьи. Им предстоит пройти 5 стадий проживания неизбежного горя: отрицание, гнев, торг, депрессию, принятие. На практике стадия принятия в большинстве случаев не наступает. Оба или один из родителей «застревают» на одном из промежуточных этапов, что не дает им адекватно действовать в сложившейся ситуации.

Практически все родители испытывают чувство вины, стыд, гнев. «Когда именно родители дойдут до стадии принятия – у всех это происходит по-разному. Часто на это уходит несколько лет, но до конца смириться с особой потребностью ребенка сложно, если не сказать – невозможно. Периодически те или иные эмоции берут верх, поскольку по мере взросления ребенка приходится сталкиваться со все новыми сложностями и испытаниями. Порой кажется, что один и тот же путь ты начинаешь все снова и снова». [2; с. 15].

Яркими маркерами непринятия являются постоянные возвраты к периоду беременности, родов в попытке найти ошибки в собственном поведении, в действиях врачей. Затягивание стадии непринятия не дает родителям действовать адекватно ситуации, а, значит, ребенок не получает необходимой медицинской и коррекционной помощи. Практически в каждой семье, в которой воспитывается ребёнок с тяжёлыми нарушениями, происходит искажение коммуникаций. Как правило, члены семьи не понимают, каким образом реагировать на происходящее, что можно требовать от ребёнка и чего нельзя. Прогулки, визит к врачу, в магазин становятся практически невозможными, превращаются в испытание для родителей, т.к. даже если у ребенка нет таких патологий, как нарушение опорно-двигательного аппарата, слабовидения или слепоты, но при этом его поведение может привлекать излишнее внимание окружающих, а часто это приводит к попыткам людей «помочь» скорректировать поведение ребенка, в адрес родителей звучат замечания, что, безусловно, причиняет страдания, усугубляя их эмоциональное

состояние. Зачастую мамы и папы, и даже педагоги не понимают, что то, что делает ребёнок, не является целенаправленным поведением, а является следствием патологического состояния и нарушений в работе нервной системы. Например, он неосознанно может использовать в речи нецензурную брань или повторять чужую речь, или гримасничать; не может регулировать громкость голоса, контролировать стереотипные движения и т. д.

Родители нуждаются в профессиональном консультировании психотерапевтом, психиатром, неврологом, дефектологом по вопросам, чем вызвано определённое поведение ребёнка, что могут члены семьи сделать в конкретных ситуациях, с которыми они сталкиваются ежедневно, тогда им будет легче это пережить, адаптироваться к такому поведению, остановить поток разрушающих эмоций.

Также существует необходимость совместной работы со специалистами по вопросам формирования предметно-информационной среды для ребёнка дома, в соответствии с теми отклонениями, которые наблюдаются в каждом конкретном случае.

Часто одной из основных проблем является соматическое состояние ребенка. Увеличивается количество детей, для которых система питания, если не специального, то, по крайней мере, приближенного к правильному, будет являться одним из ведущих факторов обеспечения эффективности коррекционной работы. У родителей недостаточно ни знаний, ни внутреннего ресурса для такого перехода. Поэтому необходима помощь нутрициологов, а иногда достаточно качественной работы терапевта для того, чтобы скорректировать питание и физическое состояние в целом.

Очень много неопределённости и страхов существует по поводу юридического аспекта сопровождения данной категории детей. Это и подтверждение статуса ОВЗ, и оформление инвалидности. Родители боятся, как это отразится на дальнейшей жизни ребёнка и часто избегают любых обследований только для того, чтобы не присваивать в дальнейшем такой статус ребёнку. Таким образом, банальное отсутствие юридического

сопровождения является одной из причин не оказания необходимой помощи ребёнку. Также недостаточно распространена информация о существующих организациях, которые могут помочь родителям.

Таким образом, своевременная всесторонняя качественная помощь со стороны таких специалистов как терапевт, нутрициолог, психотерапевт, психиатр, невролог, дефектолог, инструктор АФК, юрист и по необходимости других специалистов, включенных в фактически реализуемую комплексную систему помощи семьям детей с ОВЗ может сделать гораздо более эффективной коррекционную работу с детьми, а также значительно улучшить уровень жизни их родителей.

#### Список литературы

1. Аннели Хабихт, Хелен Каск. Путь рядом с особым ребенком. Справочник для родственников детей и молодежи с недостатками здоровья и особыми потребностями. Puffet Invest OU, 2017г., 142 с.
2. Гурли Фюр «Запрещенное» горе. Об ожиданиях и горе, связанных с ребёнком, родившимся с особенностями развития». Минск, ОО»БелАПДИиМИ», 2008г., 84 с.

## **ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Колесникова Инна Алексеевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Ясли – сад комбинированного типа № 381 города Донецка»  
г. Донецк, Донецкая Народная Республика)

Аннотация. В статье освещена проблема родительского отношения к детям с нарушениями психофизического развития. Описано понятие "родительское отношение", под которым подразумевается система разнообразных чувств и поступков взрослого по отношению к ребенку с пороками психофизического развития (интегрированное эмоциональное принятие или отторжение ребёнка, межличностная дистанция в общении с ним, форма и направление контроля по поведению). Также определяется важность позитивного отношения к ребенку с нарушениями психофизического развития.

Ключевые слова: родительское отношение, психофизическое развитие, ограниченные возможности здоровья.

## PECULIARITIES OF PARENTAL ATTITUDE TOWARDS CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT DISORDERS

Kolesnikova Inna Alekseevna

(Municipal budgetary preschool educational institution "Nursery - kindergarten  
of the combined type No. 381 of the city of Donetsk"

Donetsk, Donetsk People's Republic)

**Abstract.** The article highlights the problem of parental attitudes towards children with psychophysical developmental disorders. The concept of "parental attitude" is described as a system of various feelings and actions of the adult towards the child with psychophysical development disorders (integrated emotional acceptance or rejection of a child, interpersonal distance in communication with a child, the form and direction of behavioral control). The importance of parents' positive attitude towards children with psychophysical development disorders is also determined.

**Keywords:** parental attitude, psychophysical development, special needs child.

Появление в семье ребенка с нарушением психофизического развития становится стрессом для родителей. Чаще всего это требует переосмысления семейных обязанностей и отношений. Родители задаются вопросом: «Как же воспитывать такого ребёнка?» О воспитании ребёнка с нарушением психофизического развития найти очень трудно. Родители растеряны и не знают, как действовать и жить дальше. Из-за рождения ребенка с нарушениями психофизического развития, отношения в семье, а также контакты с социумом приобретают искаженный характер. Причины деформации связаны с психологическими особенностями состояния ребенка, а также со значительной психологической нагрузкой, которую несут члены семьи в связи с длительным действием психотравмирующего стресса [3, с. 165]. Как следствие, назревают серьезные проблемы в семейных отношениях и отношении к ребенку. В дальнейшем такие проблемы могут привести к неприятию своего ребенка, гиперопеки или же инфантилизации в воспитании. Проблема влияния родительского отношения на развитие ребенка с нарушенным психофизическим развитием в течение длительного времени не находила



своего места в исследованиях. В странах западного мира этот вопрос стал актуальным в 60-х годах XX века. Эта проблема прослеживается в работах: А. Дирлинг, П. Бархэм, Р. Хейуорд, М. Дарлинг, Д. Джонсон. В период Советского Союза проблемы, с которыми сталкивались семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями, раскрыты в трудах таких ученых, как: Л. Шипицина (отношения в семьях, где воспитываются дети с умственной отсталостью; личностные особенности матерей, воспитывающих детей с умственной отсталостью), Е. Эйдемиллер, В. Юстицкий (структурно-функциональные особенности семей с психически больным; основные направления развития семьи психически больного), В. Вишневский, Р. Майрамян (появление у родителей, воспитывающих особого ребенка, различных соматических заболеваний, астенических и вегетативных расстройств, депрессивной симптоматики [1]).

В случае возникновения у ребенка тех или иных нарушений значительную роль в его развитии играют окружающие его люди, которые составляют часть его маленького мира. Главное место в этом мире занимают самые родные люди-это мама и папа. Для адекватного развития ребенка с нарушениями психофизического развития необходимо создать эмоционально пригодную и стабильную ситуацию дома. Создать такую среду, в которой ребенок чувствовал себя нужным и любимым. Родительское отношение-это целостная система разнообразных чувств к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимание характера и качеств ребенка, его поступков [4, с. 144]. С психологической точки зрения родительское отношение – это педагогическая социальная установка по отношению к детям, что включает в себя рациональный, эмоциональный и поведенческий компоненты. Один из положительных и благоприятных типов родительского отношения, по А. Варге и В. Столину, – это принятие ребенка. В структуре родительского отношения выделяют три составных части: интегрированное эмоциональное принятие или отторжение ребенка, межличностную дистанцию в общении с ним, форму и



направление контроля за поведением. Каждое измерение родительского отношения можно рассматривать как соотношение в разной пропорции эмоционального, когнитивного и поведенческого компонентов. Становление определенного типа родительского отношения детерминируют черты и личностные качества родителей, физические, психологические и половые особенности ребенка, особенности супружеских взаимоотношений, социокультурные факторы, семейные традиции, этологический фактор [2, с. 12]. Следует отметить, что эмоциональное отношение родителей к ребенку является фундаментом, который закладывает почву для его дальнейшего развития. Под влиянием сильных психотравмирующих факторов: рождение больного ребенка, проблемы в его воспитании и обучении, трудностей общения с ним — личность матери может претерпевать значительные изменения. По мнению В. Вишневого, негативные эмоциональные переживания матерей могут трансформироваться в невротическое развитие личности и существенно нарушить ее социальную адаптацию [1].

По результатам исследования особенностей отношений родителей и детей Т. Басилова выделяет шесть неадекватных моделей сотрудничества родителей с ребенком: изолированность, предполагаемую взаимосвязанность, речевую взаимосвязанность, «молчаливое соприсутствие», «влияние и взаимовлияние», активную взаимосвязь [2, с. 386]. Р. Махмудова определяет четыре типа матерей, которые по-разному относятся к детям с нарушениями: доминирующий, агрессивный, дружелюбный, подчиненный [4, с. 46]. Семьи по-разному относятся к проблеме заболевания ребенка. Если все члены семьи принимают проблему, конструктивно решают сложные ситуации, стараются эффективно общаться, имеют положительное отношение к ребенку и к себе, готовы принять помощь, то все это способствует созданию зоны благополучного личностного развития ребенка и постепенно актуализирует в ней потенциал собственной жизнедеятельности. Однако семья может стать причиной формирования негативных качеств ребенка, задерживать его развитие и адаптацию к социуму. Деструктивное отношение к проблеме

пороков ребенка и нарушений в отношениях родителей и детей тормозят развитие, приводят к ухудшению здоровья ребенка, оказываются серьезным препятствием в его взаимоотношениях с окружающим миром. Ребенок с особыми потребностями в таких семьях испытывает двойную нагрузку: неприятие обществом и склонность к отчуждению в собственной семье [5, с. 168]. Родителям ребенка, имеющего особые потребности, необходимо понимать, что инвалидность ребенка резко меняет всю жизнедеятельность семьи: ценности, стремления, желания, особенности общения, психологический климат, эмоциональные состояния и реакции всех членов семьи. Поэтому успешность развития, воспитания, обучения, социальной адаптации ребенка с особыми потребностями будет зависеть от оптимального выполнения семьей нескольких специфических функций.

Только при условии открытой бескорыстной, истинной любви родителей к ребенку, безоговорочного принятия, веры в его силы и возможности, внимание к его чувствам, мыслям и интересам, терпимости, учет положительных качеств личности ребенка и поддержание его сильных сторон, доверительном общении, ответственности и взаимопомощи возможно создание семейной атмосферы, где ребенок с особыми потребностями будет чувствовать надежную основу для дальнейшего становления и функционирования в непростой взрослой жизни.

Родителям детей с проблемами здоровья самостоятельно трудно, а иногда и невозможно создать и организовать такую семейную атмосферу. Помощь специалистов психолого-педагогического профиля, грамотное сопровождение и эмоциональная поддержка семьи ребенка будут способствовать созданию необходимых условий, в которых члены семьи и сам ребенок будут чувствовать себя комфортно, а ребенок, не смотря на особенности, развиваться наилучшим образом.

#### Список литературы

1. Алексеева Е.Е. Взаимоотношения детей с ограниченными возможностями и родителей// Развитие специальной (коррекционной) психологии в изменяющейся России:

Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения-2005»/ Под. редакцией Л. А. Цветковой, Л.М. Щипицыной. - Санкт-Петербург: Изд-во СПбГУ, 2005. с. 380 - 381

2. Басилова Т.А. Проблемы семей, воспитывающих детей с врожденными множественными нарушениями// Развитие специальной (коррекционной) психологии в изменяющейся России: Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения - 2005»/ Под. редакцией Л.А. Цветковой, ЛМ. Щипицыной. - Санкт-Петербург: Изд-во СПбГУ, 2005. с. 386 - 388

3. Выготский Л.С. Проблема культурного развития ребенка (1928)// Вестн. Московского университета. Сер. 14, Психология. 1991. № 4 С. 5 – 18

4. Махмудова Р.К. Психология материнства: теоретические аспекты изучения мотивации материнского поведения// Вестник Удмуртского университета. 2010. Вып. 2 С. 46 - 55

5. Сорокин В.М. Психологическое содержание реакций родителей на факт рождения больного ребенка// Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. 2008. Выпуск 3 С. 166 - 171

## **СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ПРЕОДОЛЕНИЕ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ**

Коровина Ольга Николаевна,

Шиханцова Наталья Павловна,

Минченко Анастасия Ивановна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад № 39 г. Белгорода)

Аннотация. Кризисные ситуации в жизни семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья являются актуальной проблемой современного общества. Дети и родители остро нуждаются в поддержке специалистов, которые помогают выйти из сложной ситуации. Учреждения дошкольного образования оказывают психолого-педагогическое сопровождение - комплексную помощь по преодолению кризисных ситуаций в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, кризисная ситуация, дошкольное образование.

## **SUPPORT FOR THE FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES: OVERCOMING CRISIS SITUATIONS**

Korovina Olga Nikolaevna,

Natalia Pavlovna Shikhantsova,

Minchenko Anastasia Ivanovna,

(Municipal budget preschool educational institution kindergarten No. 39,  
Belgorod)

Annotation. Crisis situations in the life of the family of a child with disabilities are an urgent problem of modern society. Children and parents are in dire need of the support of specialists who help to get out of a difficult situation. Preschool educational institutions provide psychological and pedagogical support - comprehensive assistance in overcoming crisis situations in families raising children with disabilities and/or disabilities.

Keywords: children with disabilities, crisis situation, preschool education.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью (дети с ОВЗ) – это особая социальная группа, которая требует повышенного внимания государства и общества. Однако такое понимание сформировалось не сразу. На различных этапах исторического развития человечества к детям, имеющим проблемы со здоровьем, относились неоднозначно.

С позиций философии в эпоху Античности обосновывался закон «отделять негодное от здорового», предписывающий избавление от младенцев с физическими и психическими недостатками. Это требование объяснялось необходимостью защиты народа и государства от различных аномалий. В Средневековье на мировоззрение людей огромное влияние оказывали суеверия: всё непознанное трактовалось связями с темными силами, греховностью человека. К людям с физическими и психическими недостатками относились пренебрежительно, а недуги объяснялись божественной карой.

В эпоху Возрождения возникла гуманистическая идея о всеобщем равенстве. Люди с психофизическими недостатками уже не считались изгоями. Их стали воспринимать в соответствии с личностными качествами, а не с

природными изъянами. Предпринимались первые попытки обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

В Древней Руси людей с ограниченными возможностями здоровья жалели, почитали, воспринимали как посланников Бога, несущих истину, многих причислили к лику святых. С XIX в. в России существовал общественный институт призрения, целью которого была забота о детях-инвалидах.

В течение столетий менялось и отношение к семьям детей с ОВЗ. В России, в начале XIX века, внимание специалистов было обращено на семью больного, которую предлагалось использовать в целях профилактики и лечения психических расстройств. С конца XIX в. отечественные психиатры отмечали, что эффективность лечения может быть повышена в случае нахождения таких больных в кругу своей семьи, размещения нескольких семей в территориальной близости, проведения разъяснительных бесед с родителями (С.С. Корсаков, В.П. Кашенко, Г.Я. Трошин).

В XX веке советские ученые пришли к выводу о необходимости комплексного решения медицинских, психологических и педагогических проблем, возникающих в семье ребенка с ОВЗ. Разрабатывались такие направления, как включение семьи в трудовое воспитание ребенка (А.П. Гозова, А.И. Дьячков), участие родителей в развитии речи и изучении окружающего мира.

В конце XX века болезни, влекущие ограниченные возможности здоровья, начинают восприниматься как несчастье, беда, проблема. Семья становится «системообразующей детерминантой в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющей его дальнейшее психофизическое и социальное развитие». [4, с.7]

В настоящее время огромное внимание уделяется вопросам изучения и преодоления кризисов, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ. Кризисы – это негативные изменения, которые рассматриваются как новые возможности для развития. Они возникают

с момента выявления недуга у ребенка и продолжаются в течение всего существования семьи. Переживания за судьбу ребенка и семьи в целом нередко приводят к снижению самооценки, стрессам, неврозам, обострению и возникновению заболеваний у родителей. Страдает семейный микроклимат: ухудшаются партнерские отношения супругов, возникают взаимные обвинения, конфликты о выборе методов лечения и стилях воспитания ребенка. Нередко отцы оставляют семью больного ребенка, и вся тяжесть проблем ложится на мать, вынужденную уйти с работы и посвятить себя решению множества проблем.

Ряд кризисов напрямую связан непосредственно с состоянием ребенка: неопределенность, агрессия, депрессия, принятие обстоятельств, поиск путей преодоления кризисной ситуации. Другие кризисы опосредованно связаны с заболеванием, во многом определяются тяжестью заболевания, личностными особенностями родителей, уровнем их общей культуры и образования, ценностью семейных отношений и т.д. Кризисы семьи ребенка с ОВЗ могут быть связаны с отношением общества к существующему дефекту: брезгливость, презрение, страх, подчеркивание внешнего проявления заболевания, унижение чести и достоинства больного человека и т.д. Следовательно, состояние здоровья ребенка с ОВЗ «оказывает влияние на психоэмоциональное состояние его родителей, характер семейных взаимоотношений и стили семейного воспитания» [3, с.12]

В настоящее время с целью преодоления кризисных ситуаций в семье ребенка с ОВЗ объединяются усилия различных специалистов медицинских, социальных и образовательных учреждений. На всех уровнях образования используется комплексная система социальной, психологической и педагогической помощи семьям.

В Белгородской области дети с ОВЗ и инвалидностью включены в систему образования с раннего детского возраста. В 2018 году дошкольные образовательные организации посещали 6269 ребенка с ОВЗ (из них 853 ребенка-инвалида), в 2020 году – 6302 ребенка с ОВЗ (из них 761 ребенок-



инвалид). [1, с. 21] Дошкольное образование детей осуществляется в группах комбинированной и компенсирующей направленности.

В дошкольном образовательном учреждении организуется социально-психолого-педагогическое сопровождение, которое представляет собой «организованную деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для дальнейшего успешного обучения и психологического развития каждого ребенка в школьной среде». [2, с.10] В данном процессе задействованы такие специалисты, как медицинский работник, психолог, социальный работник, логопед, педагоги дошкольного образования.

Важнейшими направлениями деятельности специалистов дошкольного образовательного учреждения являются содействие в развитии ребенка с ОВЗ и инвалидностью, гармонизация детско-родительских отношений, повышение педагогической культуры родителей и др. Данные задачи реализуются поэтапно.

Первый этап. Комплексное изучение семьи ребенка с ОВЗ, выявление проблем: изучение медицинских и иных документов, психологическая диагностика членов семьи (анкета «Психологический тип родителя», социограмма «Моя семья» авт. В.В. Ткачева; тест-опросник родительского отношения ОРО авт. А.Я. Варга, В.В. Столин и др.), наблюдение, беседа-интервью, анализ продуктов творчества детей.

Второй этап. Организация деятельности по преодолению кризисной ситуации в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ или инвалидностью. В процессе игровой, трудовой, физической, творческой деятельности у детей формируются коммуникативные навыки общения со сверстниками и взрослыми людьми, развивается речь, вырабатываются полезные привычки самообслуживания и т.д. Оказывается содействие родителям в вопросах воспитания детей: рекомендации по выходу из конфликтных ситуаций в общении с ребенком, советы по организации домашнего чтения, формированию навыков совместной творческой деятельности родителей и детей и др.

Третий этап. Подведение итогов. Проводится повторное анкетирование родителей, анализ результатов деятельности.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение, организованное в дошкольном образовательном учреждении, содействует преодолению кризисов в семье ребенка с ОВЗ и инвалидностью, обеспечивает оптимальное развитие ребенка и его эффективную интеграцию в социум.

#### Список литературы

1. Аналитический отчет по результатам мониторинга эффективности руководителей образовательных организаций (общего, профессионального, дополнительного образования) Белгородской области. – Белгород: ОГАОУ ДПО «БелИРО», 2021. – 47 с.
2. Воспитываем ребенка с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие для родителей / Л.А. Асламазова, Д.Г. Коблева, А.Н. Сафонова; под ред. Л.А. Асламазовой. – Майкоп, 2019. – 108 с.
3. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: учебник для студ. учреждений высш. образования / В.В. Ткачева, Е.Ф. Архипова, Г.А. Бутко и др.; под ред. В.В. Ткачевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 272 с.
4. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.

## **ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Лотарева Людмила Николаевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение города  
Горловки «Ясли-сад №146 «Солнечный» комбинированного типа).

г. Горловка, Донецкая Народная Республика)

Аннотация. Статья посвящена проблемам, возникающим в семьях с ребенком с ограниченными возможностями здоровья. Содержит информацию о формах реабилитации для успешной реализации психолого-педагогических, коррекционно-развивающих и оздоровительно-профилактических задач в семьях с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: психолого-педагогическое направление, социальное направление, ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

## FEATURES OF WORKING WITH FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

Lotareva Lyudmila Nikolaevna

(Municipal budget preschool educational institution of the city of Gorlovka "Nursery-garden No.146 "Sunny" combined type", Gorlovka, Donetsk People's Republic)

Abstract. The article is devoted to the problems arising in families with a child with disabilities. It contains information about the forms of rehabilitation for the successful implementation of psychological and pedagogical, correctional, and developmental and health-improving and preventive tasks in families with children with disabilities.

Keywords: psychological and pedagogical direction, social direction, child with disabilities.

Мы, жители Донецкой Народной Республики, начали строить свое государство в очень трудных условиях: непрекращающиеся обстрелы, экономическая блокада. Несмотря на это, вопросы реализации прав граждан на получение социальной поддержки всегда были и остаются на особом контроле у руководства республики. В наше время количество детей с ограниченными возможностями здоровья очень велико, и эта тенденция возрастает с каждым годом. В ДНР по статистическим данным 30% детей имеют разные нарушения в развитии: генетические, двигательное, интеллектуальные, речевые, особенности в социально-эмоциональном развитии.

Согласно Конвенции о правах ребенка государства, принявшие ее, «...признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его участие в жизни общества» [3, §1ст.23].

В наше время на государственном уровне человек с ограниченными возможностями здоровья признается равноправным членом общества, но есть много дополнительных проблем, которые касаются принятия социумом ребенка с нарушениями, человека-инвалида. Есть проблемы с качеством сопровождения (медицинского, психолого-педагогического, социального)

ребенка с ОВЗ и его семьи. Их нужно решать организацией комплексной реабилитации с раннего детства. При этом семья является равным партнером со специалистами в решении проблем социально-психологической и медико-педагогической реабилитации. В таких семьях часто могут возникать кризисные ситуации, преодолеть которые сложно без помощи специалистов. Семья — это та среда, где ребенок проводит большую часть жизни. Ежедневная кропотливая работа родителей совместно со специалистами, их вера в положительный результат всегда дают позитивный итог.

В своей педагогической работе мы часто сталкиваемся с семьями, где воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья. Мы их разделили на две группы:

1. Семьи, где проблемы принимаются адекватно. Родители стараются эффективно приспособиться к возникшим условиям, стараются налаживать быт, общение.

2. Семьи, где проблемы ребенка воспринимаются неадекватно. Родители могут игнорировать проблемы, эмоционально отвергать ребенка.

В процессе работы с семьями наших воспитанников с ОВЗ, мы выделили основные проблемы, которые возникают с детьми:

1. Родители стараются сузить круг общения, поэтому социальная среда особого ребенка ограничивается семейным кругом, что отрицательно сказывается на социализации ребенка.

2. Родители считают себя виновными в состоянии ребенка, стараются пробовать разные, без доказательной базы, методы «лечения». Они могут ошибочно думать, что состояние ребенка безнадежно, родительская активность в плане реабилитации резко снижается.

3. Бывают случаи, когда родители проявляют гиперопеку. Детей окружают излишней заботой и поэтому они начинают требовать к себе повышенного внимания.

4. У родителей отсутствуют знания и навыки для создания специальных и оптимальных условий для воспитания ребенка дома.

5. Медицинские проблемы. Иногда трудно найти нужного специалиста, который разберется и поставит правильный диагноз, объяснить все, сделает нужные назначения. В этом случае могут возникать сложности с получением дополнительных консультаций, направлений на санаторно-курортное лечение и пр.

6. Экономические проблемы. Низкий уровень материальной обеспеченности в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью, всесторонне (эмоционально и материально) сужает ресурсы семьи в вопросах коррекционной помощи ребенку.

Проведя опрос среди родителей, мы сделали вывод, что у семьи особого ребенка есть необходимость в психологической помощи, потребность обсудить свои проблемы, поделиться трудностями, сомнениями, радостью от успехов ребенка. Исходя из этого, мы подготовили и провели консультации, беседы с родителями о том, что условия воспитания и развития ребенка с ограниченными возможностями должны быть такими же, как и у обычного ребенка. С целью повышения компетентности родителей в вопросе особенностей социально-педагогической поддержки семей с особым ребенком были распространены памятки о Центре социальной реабилитации смешанного типа в нашем городе, а также о наличии в дошкольных учреждениях групп детей с НОДА, логопедических групп и групп для детей с ЗПР. В этих учреждениях созданы условия для организации процесса образования и воспитания детей с учетом индивидуальных особенностей и специфики развития.

Для успешной реализации психолого-педагогических, коррекционно-развивающих и оздоровительно-профилактических задач с детьми с ограниченными возможностями здоровья предлагаются следующие направления работы:

1. Медицинское. Нацеленность на восстановление, компенсацию утраченной функции, здоровьесбережение.

2. Педагогическое. Это целый комплекс мероприятий воспитательного характера по отношению к ребенку. Эти мероприятия помогают овладевать навыками самообслуживания, способствуют получению образования.

3. Психологическое. Психолого-педагогическая помощь и поддержка ребенка с ОВЗ и родителей. Сопровождение в формировании личностного развития ребенка.

4. Социально-экономическое. Это мероприятия, которые помогают поддержать семью ребенка с ограниченными возможностями здоровья материально, приобрести для ребенка средства реабилитации, а также - создание комфортных условий проживания.

5. Профессиональное. Дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются доступным видам труда, им предоставляются индивидуальные приспособления для удобства в быту.

6. Творческое и спортивное. Участие в художественной деятельности, в спортивных мероприятиях, которое способствует укреплению и объединению семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью.

Работа с родителями осуществляется в тесном взаимодействии с педагогом-психологом, медицинским работником. Эти специалисты организуют индивидуальные консультации, которые касаются особенностей их детей, проводят тематические практикумы, участвуют в родительских собраниях. Воспитатели дошкольных учреждений помогают родителям получать квалифицированную консультативную поддержку.

Проблемы семей с ребенком с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью являются актуальными во всем мире, но особенно они проявляются в условиях войны. И роль семьи в этих условиях является главным звеном в воспитании, социализации, обучении, удовлетворении потребностей. Родители особого ребенка должны воспитывать и социализировать его, с учетом тех трудностей и нарушений здоровья, какие у него есть. И всегда им на помощь придут специализированные службы, чтобы



помочь психологически, а также в вопросах реабилитации и социализации ребенка.

Государство признает социально-педагогическую поддержку семей с ребенком с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью важным компонентом социальной деятельности общества.

Социально-педагогическая поддержка определяет разработку программ, законопроектов, которые нацелены на обеспечение и реализацию прав ребенка с ограниченными возможностями здоровья: жить в кругу своих близких (в семье), учиться, счастливо переживать период детства, искать и находить интересы, которые могут быть реализованы в профессии в будущем, общаться со сверстниками, учиться заботиться о себе и своих близких.

#### Список литературы

1. Закон «Об образовании» ДНР №55-ИНС от 19.06.2015, действующая редакция по состоянию на 29.03.2016.
2. Закон «О социальной защите инвалидов» ДНР (с изменениями, внесенным Законом от 11.08.2017 №189-ИНС).
3. «Конвенция о правах ребенка».
4. Айвазян Е.Б., Павлова А.В., Одиноква Г.Ю. Проблемы особой семьи// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008.№2.
5. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. 2-е изд. М.,2009.
6. Куфтян Е. Кризис родителей//Соционимия (социальная работа).2005. №2 с29-31.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ В РАМКАХ СЕМЕЙНОЙ ВЕЧЕРНЕЙ ШКОЛЫ**

Маркина Наталья Юрьевна,

Степанова Анна Евгеньевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 56 «Красная гвоздика» г. о. Тольятти)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы организации взаимодействия с родителями воспитанников с ОВЗ в рамках семейной вечерней школы на базе ДОУ.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, психолого–педагогическая культура, коуч – технология, комплексный подход, семейный репетитор.

## **INTERACTION WITH PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS WITHIN THE FRAMEWORK OF FAMILY EVENING SCHOOL**

Markina Natalia Yurievna

Stepanova Anna Evgenievna

(Municipal budgetary preschool educational institution kindergarten No. 56 "Red  
Carnation" City district of Tolyatti)

Abstract. The article discusses the organization of interaction with parents of pupils with disabilities as part of a family evening school on the basis of a DOW.

Keywords: disabilities - limited health opportunities, psychological - pedagogical culture, coach - technology, integrated approach, family tutor.

В семье подрастает малыш с проблемами зрения. У родителей появляются первые вопросы, связанные с его воспитанием и развитием: чему нужно научить ребенка, как с ним играть, как оказать ему коррекционную помощь и поддержку, как справляться с его капризами и непослушанием.

Где родителям получить ответы на все интересующие их вопросы?

Для того, чтобы родители могли не только узнавать, чем занимается их ребенок в дошкольном образовательном учреждении, но и непосредственно участвовать в совместной с ним деятельности, а также получать комплексную коррекционную, психолого-педагогическую поддержку и помощь в вопросах воспитания и развития детей, используются различные формы взаимодействия с семьями воспитанников с ОВЗ. Одной из эффективных форм взаимодействия с семьей в нашем ДОУ является семейная вечерняя школа.

Опыт показал, что сегодняшняя семейная вечерняя школа при ДОУ успешно занимает своё достойное место в дошкольном образовании, активно помогая и обучая родителей детей с ОВЗ.

Девиз семейной вечерней школы: ребёнка надо ценить, а не оценивать.

Цель: квалифицированная помощь, поддержка и обучение родителей воспитанников с ОВЗ в период дошкольного детства, вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс.

Задачами семейной вечерней школы являются:

- обучение родителей использованию эффективных методов и приемов воспитания и развития ребенка с ОВЗ;
- распространение положительного опыта семейного воспитания, формирование и развитие психолого-педагогической культуры родителей;
- установление доверительных отношений между родителями и ДОУ,
- популяризация деятельности дошкольного образовательного учреждения среди родительской общественности.

Но самое главное – обучить родителей самостоятельному решению жизненных задач.

Формы организации работы семейной вечерней школы следующие:

- семейный репетитор (индивидуальные семейные встречи);
- брифинги - краткие пресс-конференции (т.е. вопрос-ответ), посвященные одной теме;
- дискуссии;
- творческие гостиные (мастер-классы), где родители овладевают навыками коррекционной работы с ребенком в домашних условиях;
- игровые тренинги, позволяющие решать совместно психологические проблемы ребенка и родителя;
- интегрированные занятия, где происходит погружение родителей в физическое и психологическое состояние их ребенка с нарушением зрения и совместно со специалистами осуществляется комплексная коррекционная помощь семье.

Выбранные нами формы работы мы модернизировали элементами коуч - технологии, которая позволяет:

— адекватно оценить родителям текущую ситуацию, используя упражнения «Колесо», «Шкала»;

— проанализировать, что я (как родитель) хочу получить в результате занятий, используя упражнения «Спонсорство», «Круг совершенства»;

— спланировать, что я (как родитель) должна сделать для решения своей (или ребенка) проблемы.

Работа семейной вечерней школы планируется:

— по результатам опроса родителей и рекомендациям специалистов дошкольного образовательного учреждения;

— по индивидуальным запросам семьи.

Свой вклад в организацию деятельности семейной вечерней школы вносят разные специалисты ДООУ (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатели, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, медицинские работники и др.).

Количество занятий в семейной вечерней школе зависит от выявленных запросов родителей, психологических особенностей данного возраста и остроты обсуждаемой проблемы.

Продолжительность занятия 45 минут. В школе за 45 минут учитель дает ученикам знания, а мы даем каждой семье уверенность в том, что вместе мы сможем преодолеть любые трудности.

Использование комплексного подхода к решению проблем каждой семьи позволяет в короткие сроки повысить активность, заинтересованность, психолого-педагогическую компетентность родителей воспитанников с ОВЗ.

Итогом работы семейной вечерней школы в нашем детском саду стало улучшение эмоционального состояния детей, выход на более высокий уровень взаимодействия, увеличилось количество детей с нормальным уровнем тревожности, адекватной самооценкой, снизился процент агрессивных детей. Рефлексивные отчеты родителей, принимавших участие в работе семейной вечерней школы, позволяют фиксировать положительную динамику в построении продуктивного детско-родительского взаимодействия.

### Список литературы

1. Бочкарева, О.И. Взаимодействие ДООУ и семьи [Текст] / О. И. Бочкарева. – Волгоград: ИТД «Корифей», 2009.
2. Ломтева, Т.А. Большие игры маленьких детей. Учимся понимать своего ребенка [Текст] / Т. А. Ломтева. - М., 2005.
3. Никитина, Н.Н., Шаталина М. А. Технология успешной управленческой деятельности: [Текст]: монография / Н. Н. Никитина, М. А. Шаталина, - Самара: Изд-во «Самарский институт управления», 2010.
4. Ткачева, В.В. Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии. Практикум по формированию адекватных отношений [Текст] / В. В. Ткачева – М.; «Издательство ГНОМ и Д», 2000.
5. Хоментаскас, Г.Т. Семья глазами ребенка [Текст] / Г.Т. Хоментаскас. - М., 1989.
6. Шипицина, Л.М. Азбука общения [Текст] / Л.М. Шипицина. - СПб., 1998.
7. Эйдемиллер, Э.Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия [Текст] / Э.Г.Эйдемиллер, В. В. Юстицкий. - Л., 1990.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПРИ ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

Свежинцева Ирина Александровна

(МБДОУ ДС № 46 «Вишенка», Белгородская обл., г. Старый Оскол)

Аннотация: В статье рассмотрена возможность создания в детских садах пунктов психолого-педагогической помощи родителям или другим законным представителям детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, определены этапы работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Ключевые слова: психолого-педагогическая поддержка семьи, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, повышение уровня профессиональной родительской компетентности, гармонизации семейных отношений.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

Svezhintseva Irina Aleksandrovna

(MBDOU DS No. 46 "Cherry", Belgorod region, Stary Oskol)

Abstract. The article considers the possibility of creating psychological and pedagogical assistance points in kindergartens for parents or other legal representatives of children with disabilities and children with disabilities, defines the stages of work with families raising children with disabilities and children with disabilities.

Keywords: psychological and pedagogical support of the family, a child with disabilities, increasing the level of professional parental competence, harmonization of family relations.

Настоящий мир погружает нас в неутешительную действительность: стремительно растет число детей с ограниченными возможностями здоровья.

Как следствие этой статистики особое значение приобретает проблема адаптации ребенка с ОВЗ к социальной жизни, но не менее важная проблема – адаптация такого ребенка. Когда в семье появляется ребенок, который страдает определенным тяжелым заболеванием, уклад жизни такой семьи очень сильно меняется, особенно в эмоциональном плане. Родители, сталкивающиеся с такой ситуацией, испытывают множество трудностей, страдают от психологической нагрузки, они оказываются абсолютно беспомощными, остаются наедине со своими проблемами, как они считают, кардинально меняется психологический климат семьи, зачастую начинается разлад в супружеских отношениях.

Очень часто эти проблемы возникают вследствие отсутствия необходимой консультативной и методической помощи по вопросам воспитания и обучения детей с ОВЗ.

После изучения статистики о жизни семей, воспитывающих детей с ОВЗ, мы определили общую цель психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ: повышение психолого-педагогической компетенции родителей, повышение уровня оказания необходимой помощи семьям по адаптации детей с ОВЗ в обществе. Мы предполагаем возможность создания в детских садах пунктов психолого-педагогической помощи родителям или другим законным представителям детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов.

Особо важными задачами для педагогов и специалистов, взаимодействующих с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, должны стать:



1. Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и повышение уровня грамотности в психолого-педагогической области родителей таких детей.

2. Развитие гармонических отношений детей и родителей, доверительных отношений родителей и педагогов, работающих с ребенком, профилактика и предупреждение неблагополучной обстановки в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ.

3. Повышение квалификации у родителей в методологии работы с детьми с ОВЗ.

4. Формирование понимания у родителей всей ценности периода детства как базы для всей последующей жизни человека.

Необходимым условием для начала работы с родителями педагоги должны провести все необходимые обследования родителей, которые оказались в такой жизненной ситуации, отражающие данные о социальных трудностях данных семей. После сбора информация подвергается анализу, выявляются проблемы, которые необходимо решить непременно совместными усилиями, выборка способов, подходящих для решения выявленных проблем и трудностей, намечаются пути совместной деятельности педагогов и родителей, работающих с детьми с ОВЗ.

Следующий этап – разработка материалов психолого-педагогического просвещения, индивидуально для каждой обратившейся за помощью семьи, научение применять полученную теорию на практике. Как показывает практика, наиболее эффективной формой работы с родителями в рамках этого направления являются наглядные и информационные, познавательные и досуговые. Специалисты и педагоги ДООУ могут предложить родителям различные консультации, зачастую индивидуального характера, практические занятия, деловые игры, тренинги, круглые столы для педагогов и родителей, которые влияют на улучшение эмоциональной адаптации, позволяющие принять болезнь ребенка, выработать позитивные установки по отношению к себе и к окружающим, так и своему ребенку. В ходе такой работы родители и

дети становятся ближе к друг другу, родители узнают много полезной информации о своих детях, начинают правильно воспринимать своего ребенка, оценивать его потенциальные возможности, учатся не переносить образ больного ребенка на себя и на окружающих.

По итогам проведенной педагогами работы становится очевидным повышение уровня профессиональной родительской компетентности и гармонизации семейных отношений и воспитании детей с имеющимися отклонениями.

Вся работа, проводимая педагогами, будет иметь положительный результат только в том случае, когда родители открыто идут на контакт, стремятся к установлению доверительных отношений с педагогами и специалистами, работающими с их детишками, а также если эта самая работа проводится непрерывно и осуществляется преемственность реабилитационных мероприятий, проводимых педагогами и специалистами ДООУ по работе с детьми с ОВЗ. Именно поэтому целью данного направления является необходимость повышения у родителей компетентности в вопросах проведения ими специальных коррекционных занятий с детьми.

Осознание родителями факта, что они со своей бедой не одни, дают положительный результат. А для педагогов самое важное – иметь устойчивые контакты и доверительные отношения с воспитанниками и родителями, и конечно же осознание пользы своей работы и видение результата по повышению компетенции родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Маллер А. Р. Помощь детям с недостатками развития: Книга для родителей. – М.: АРКТИ, 2006.
2. Питерси М. Маленькие ступеньки: Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. – М., 1998.
3. Солодянкина О. В. Воспитание ребёнка с ОВЗ, М.: АРКТИ, 2007.

### **1.3. Привлечение родителей дошкольника к участию в коррекционно-развивающем процессе**

# **ТИМБИЛДИНГ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Буланова Татьяна Николаевна

(«Детский сад компенсирующего вида № 61», Иваново)

Аннотация. Очень часто родители, имеющие детей с ОВЗ, не готовы к конструктивному сотрудничеству с педагогами детского сада. Очень важно разрушить психологические барьеры родителей при общении с педагогами учреждения, важно чтобы педагоги и родители работали как команда единомышленников, чтобы активно взаимодействовали друг с другом. Тимбилдинг является той формой работы, которая помогает сплотить коллектив родителей и педагогов и направить их усилия для решения одной цели.

Ключевые слова: ограниченные особенности здоровья, родители, детский сад, тимбилдинг, психологическая помощь, стадии принятия ребенка с отклонениями в развитии, командообразование, дошкольное образовательное учреждение, работа с родителями

## **TEAM BUILDING AS AN INNOVATIVE APPROACH TO CREATE AN EFFECTIVE INTERACTION BETWEEN TEACHERS AND PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Bulanova Tatiana Nikolaevna

(MBDOU "Kindergarten of compensating type No. 61», Ivanovo)

Abstract. Very often parents with children with disabilities are not ready for constructive cooperation with kindergarten teachers. It is very important to break down the psychological barriers of parents when communicating with the teachers of the institution, it is important that teachers and parents work as a team of like-minded people to actively interact with each other. Teambuilding is a form of work that helps to unite a team of parents and teachers and direct their efforts to achieve one goal.

Keywords: limited health features, parents, kindergarten, team building, psychological assistance, stages of adoption of a child with developmental disabilities, team building, preschool educational institution, work with parents

В наше дошкольное учреждение поступают дети с диагнозом задержка психического развития. Внешне это нарушение практически не заметно. Дети с

ЗПР выглядят, как все свои обычные сверстники. Родитель чаще всего даже не предполагает, что ребенок отстаёт в развитии.

Но однажды, ничего не подозревавшему родителю, специалисты психолого-медико-педагогической комиссии говорят, что его ребенок имеет ограниченные возможности здоровья и нуждается в создании специальных условий обучения.

Для родителей, которые всегда считали своего любимца здоровым и развитым, диагноз ребенка звучит как гром среди ясного неба и является спусковым крючком для формирования у него деструктивных чувств (вины, отчаяния, боли, несправедливости).

Психолог А.А. Кузьмина определила, что прежде, чем родитель все осознает и примет своего ребенка, он неминуемо пройдет четыре этапа принятия: отрицание диагноза ребенка трансформируется в торг с высшими силами, а при отсутствии результата плавно перейдет в гнев, который постепенно может вылиться в затянувшуюся депрессию [3].

В этот период родитель неадекватно реагирует на все попытки педагогов выстроить продуктивное взаимодействие с ними.

По данным нашего обследования, у родителей вновь поступающих детей выявляются следующие установки:

- 43% родителей приходят с отрицанием существующих проблем, они не идут на контакт, отвечая нам: «У моего ребенка нет задержки, просто он плохо говорит, не нужны нам ваши консультации (семинары, тренинги)!»
- 36% родителей уже находятся в состоянии «депрессии», отказываясь от общения, так как «уже ничего не сделать, все потеряно...зачем все это...»;
- 21% родителей проявляют агрессию: «Вы все вокруг против моего ребенка, он вам мешает, я буду жаловаться на вас».

В таком состоянии родители не готовы конструктивно сотрудничать с педагогами детского сада: они избегают контактов с педагогами, не выполняют

рекомендации по коррекции дефекта ребенка, занимая пассивную выжидательную позицию.

Поэтому у нас возникла необходимость найти такую форму взаимодействия с родителями, которая помогла бы разрушить эти своеобразные психологические барьеры, помогла бы создать активную команду единомышленников.

Изучив литературу по данной проблеме, мы пришли к выводу, что для решения поставленных целей, возможно на начальном этапе взаимодействия будет эффективен тимбилдинг - комплекс игр, с помощью которых из обычных участников с различными жизненными установками формируется активная и сплочённая команда.

В переводе с английского слово тимбилдинг означает командообразование [4]. Тимбилдинг это не абсолютная инновация. Её уже давно используют различные экстренные службы для того, чтобы отработать слаженность действий при любых условиях для достижения благоприятного исхода той или иной ситуации. Часто тимбилдинг применяют в бизнесе для создания и повышения эффективности работы команды [1].

Мы решили провести педагогический эксперимент по апробированию технологии тимбилдинга в образовательной организации для организации эффективного взаимодействия родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и педагогов, работающих с этими детьми.

Участниками эксперимента были родители вновь поступивших детей и педагоги одной группы. Период проведения - начало учебного года (сентябрь, октябрь). Периодичность проведения - два-три раза в месяц, в вечернее время.

Мы предположили, что с помощью тимбилдинга возможно в короткие сроки помочь родителям преодолеть свои деструктивные установки и выйти из зоны «отказа от сотрудничества», создав сплоченную команду «детский сад-семья», которая впоследствии будет активно и продуктивно взаимодействовать друг с другом.

В процессе тимбилдинга мы ставили перед собой следующие задачи:

1. Адаптировать новых родителей, создать и поддержать конструктивные отношения родителей и педагогов, направить их усилия для решения одной цели.
2. Выработать чувство единства и сплоченности родителей и педагогов, развивать доверие друг другу, повысить уровень взаимопомощи.
3. Научить осознавать проблемы и чувства друг друга, научить эффективно выстраивать общение.
4. Создать условия для психологической разрядки, снижения напряженности и агрессивности, тревожности и страхов.
5. Повысить уровень личной ответственности за результат коррекционно-развивающей работы с детьми.

Тимбилдинг проводился как активный отдых, развлечение, досуг. Все родители приходили на него с удовольствием. Осуществлялся он всегда по определенной структуре: организационный момент; приветствие; вступление; разминка; основная часть; рефлексия; ритуал прощания.

Несмотря на структурированность, занятия проходили в самых разных форматах, наполненной разнообразным содержанием. На творческом арт-тимбилдинге участники создавали коллективные картины, проигрывали различные сцены. Спортивный тимбилдинг проходил в виде командных игр, эстафет и полос препятствий. На интеллектуальном тимбилдинге, который проходил чаще в виде квеста с мозговым штурмом, всем участникам приходилось думать и размышлять, чтобы выполнить определённую задачу.

В результате проведенного эксперимента мы получили подтверждение своей гипотезы. Родители, работая в одной команде с педагогами, стали более открытыми для общения, преодолели скрытые психологические барьеры, у них снизилась агрессивность и тревожность, с неконструктивных стадий переживания по поводу «особенностей» своего ребенка, они быстро перешли на стадию «принятия». Кроме этого, педагоги и родители наработали эффективные навыки взаимодействия для совместного достижения цели – успешной коррекции и развития ребенка с ОВЗ.



## Список литературы

1. Зинкевич-Евстигнеева Т. Эффективная команда: шаги к созданию. Руководство для тех, кто хочет создать свою команду - СПб. : Речь, 2003. - 128 с
2. Игра в тренинге. Возможности игрового взаимодействия/ Под ред. Е. А. Левановой – СПб.: Питер, 2006. – 208 с.
3. Кузьмина А. А. Особенности процесса психотерапии семей с детьми, имеющими особенности развития, в контексте работы горя — Текст: непосредственный // Современная психология: материалы IV Междунар. науч. конф. (г. Казань, октябрь 2016 г.). — Казань: Бук, 2016. — С. 32-35. — URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/236/11059/> (дата обращения: 26.09.2022).
4. Микляева, Н.В. Детский сад и молодая семья: основы успешного взаимодействия - Москва.: ТЦ Сфера, 2010. - 128 с.
5. Равикович, Н. Тренинг командообразования. Концепция, диагностические методики, игры - М.: Генезис, 2003. 112 с.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ТЬЮТОРА С СЕМЬЕЙ ДОШКОЛЬНИКА В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ**

Воронцова Ирина Валентиновна

(МАОУ «Академический лицей № 95 г. Челябинска», г. Челябинск)

Аннотация. В статье рассматривается работа современных педагогов в рамках «тьюторства». Организуя взаимодействие между субъектами образовательного процесса, тьютор создает благоприятную избыточную среду в системе «педагог – ребенок – родитель». От умения тьютора устанавливать отношения и оказывать влияние на субъект взаимодействия зависит многое, а главное – результат обучения и его качество.

Ключевые слова: педагог, тьютор, родитель, психолого-педагогическое взаимодействие, развитие ребенка, ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECT OF THE INTERACTION BETWEEN TUTOR AND THE FAMILY OF PRESCHOOL CHILD**

Vorontsova Irina Valentinovna

(MAOU "Academic Lyceum No. 95 of Chelyabinsk", Chelyabinsk)

Abstract. The article examines the work of modern teachers in the framework of "tutoring". By organizing interaction between the subjects of the educational process, the tutor creates a

favorable redundant environment in the "teacher-child-parent" system. Much depends on the tutor's ability to establish relationships and influence the subject of interaction, and most importantly-the result of training and its quality.

Keywords: teacher, tutor, parent, psychological and pedagogical interaction, child development, child with disabilities

Современные требования к реализации образовательной программы в соответствии с ФГОС предполагают внедрение новых образовательных единиц, к таковым относится тьютор. Его ответственность состоит в следовании ценностям профессии и создании необходимых условий для появления образовательного результата и понимания того, что этот результат зависит в большей степени от самого ребенка. Основная функция тьютора – сопровождение, но ведь «нельзя сопровождать стоящего, а только идущего». В дошкольных организациях работа ведется с детьми, с педагогами, со специалистами и родителями. Чем более грамотно выстроен процесс психолого-педагогического взаимодействия, тем больший отклик будет получен.

Система дошкольного образования, по мнению И. А. Маркарян, призвана обеспечивать поддерживающее взаимодействие педагогов с родителями, обеспечивающее решение тактических, ближайших задач воспитания в обновляющемся обществе, а также конструктивное взаимодействие, позволяющее облегчить адаптационные процессы и процессы социализации в условиях общественного воспитания и обеспечить необходимые глубинные связи между семьей и детским садом.

Исследователи Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, А.А. Бодалев, Р.В. Овчаров рассматривают взаимодействие с семьей как социально-психологическую систему с большим воспитательным потенциалом. Ю. П. Азаров, П. П. Пивненко, Т. В. Волкова в своих трудах говорят о высокой роли взаимодействия образовательных учреждений с семьей и членов семьи между собой для развития личности ребенка. Психолого-педагогические исследования

Л.И. Божович, Н. Ф. Виноградовой, Л.В. Загик, Т. А. Макаровой показали, что семья, несмотря на свой большой воспитательный потенциал на всех этапах развития, остро нуждается во взаимодействии со специалистами.

Из всего вышесказанного следует, что ряд ученых, придерживаясь своих собственных, научно обоснованных взглядов, ставят во главу угла процесс взаимодействия педагогов, детей и родителей.

Не секрет, что сегодня родители очень требовательны к тем учебным заведениям, куда отдают своих детей. И не редко, в результате излишних амбиций не представляется возможным наладить доверительные отношения и установить конструктивный диалог. А ведь, только благодаря слаженным действиям всех участников процесса сопровождения, возможно, осуществить запланированные действия с максимальной пользой для ребенка. Детский сад – это первый вне семейного социального института, первое воспитательное учреждение, с которым вступают в контакт родители и где начинается их систематическое педагогическое просвещение. Тьютор, используя в своей работе психолого-педагогические основы взаимодействия, является специалистом, создающим избыточную образовательную среду, позволяющую организовать грамотное сопровождение воспитанника, в том числе воспитанника с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и его семьи.

В структурном подразделении МАОУ «Академический лицей № 95 г. Челябинска» тьютор, используя в процессе взаимодействия развивающую стратегию воздействия, основываясь на категориях равноправного партнерства, осуществляет целенаправленное, запланированное, результативное взаимодействие – сопровождение. Он организует процесс индивидуальной работы по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов, сопровождает процесс формирования их личности.

Общаясь с родителями, тьютор изучает: их индивидуальные и личностные особенности; ограничения и возможности в обучении, связанные со здоровьем ребенка; получает информацию о ценностных ориентациях, межличностных отношениях; о причинах тех или иных действий, поступков.

Общение регулирует совместную деятельность тьютора и родителей воспитанника, обеспечивает их взаимодействие, способствует эффективности педагогического процесса. Практикой подтверждено, что новые технологии обучения и воспитания «работают» в образовательном учреждении только при педагогически продуманном общении.

Таким образом, начиная работать с ребенком, тьютор не может не работать с семьей. Относительно семьи он выступает как консультант, который помогает нести связь с реальной ситуацией ребенка, донести её до родителей, синхронизировать и помочь родителю пересмотреть свою родительскую стратегию. Это особенно ценно, когда речь идет о детях с ОВЗ.

Подытоживая все вышесказанное, мы приходим к выводу, что при использовании педагогических приемов и методов взаимодействия с родителями, тьютор использует психологический инструментарий. Поскольку деятельность тьютора сосредоточена в психологическом пространстве человеческих отношений, ему неизбежно придется осваивать данные техники, учиться чувствовать себя комфортно и находить пути в лабиринте человеческих отношений.

#### Список литературы

1. Арнаутова Е. П. Практика взаимодействия семьи и современного детского сада: методическое пособие для воспитателей дошкольных образовательных учреждений /Е.П.Арнаутова. - М.: ВЛАДОС, 2008. – 213с.
2. Доронова Т. Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями. Пособие для работников дошкольных образовательных учреждений» [Текст]/Т. Н. Доронова – М.: Линка – Пресс, 2002. – 120 с.
3. Инновационные процессы в образовании. Тьюторство. В 2ч. Часть 1 [Текст]: учебное пособие для вузов / под ред. С. А. Щенникова, А. Г. Теслинова, А.Г. Черняковский. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2017. - 198с. - (Образовательный процесс).
4. Ковалева Т. М. Материалы курса «Основы тьюторского сопровождения в общем образовании» [Электронный ресурс]: лекции 1–4 /Т.М.Ковалева. – М.: Педагогический университет «Первое сентября», 2010.
5. Маркарян И. А. Колодяжная, Т. П. Развитие речи детей дошкольного возраста. Научно-методическое пособие. - М.: ТЦ Сфера, 2009.

6. Ратанова Н. Я. Психологическое сопровождение взаимодействия ДОУ с семьями воспитанников с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие / Н. Я. Ратанова, Е. В. Андриющенко. - Ч.: Цицеро, 2009. - 64с.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ И СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА С ОВЗ**

Гаврилова Екатерина Владимировна

(Затеченский детский сад – структурное подразделение

МКОУ «Затеченская ООШ», Курганская область)

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. В России стоит острый вопрос, который связан с проблемами таких детей в современном обществе: от законодательных актов и социальных организаций, до атмосферы, в которой живут их семьи.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, современное общество, рекомендации.

## **RECOMMENDATIONS AND A SYSTEM OF MEASURES IN WORKING WITH PARENTS OF A CHILD WITH DISABILITIES**

Gavrilova Ekaterina Vladimirovna

(Zatechensky kindergarten – structural subdivision

MKOU "Zatechenskaya OOSH", Kurgan region)

Abstract. This article is devoted to the problem of social adaptation of children with disabilities. There is an acute issue in Russia that is connected with the problems of such children in modern society: from legislative acts and social organizations to the atmosphere in which their families live.

Keywords: children with disabilities, modern society, recommendations.

Для большинства родителей рождение ребёнка, имеющего проблемы со здоровьем, является тяжёлым испытанием. Родственники испытывают разнообразные переживания, связанные с состоянием ребёнка: растерянность, постоянное беспокойство о будущем, страх, к которому часто добавляются чувство вины, депрессия, разочарование, а также ярость, вызванная неразрешимостью самой проблемы заболевания. Высокая нервно - психическая

и физическая нагрузка на семью в целом часто приводит к исчезновению качеств, необходимых для её успешного функционирования.

Родители, имеющие ребёнка с отставанием в психоречевом развитии, сталкиваются с сопутствующими психологическими проблемами, связанными с состоянием или болезнью ребенка. Понятно, что характер ребенка с ОВЗ является зачастую очень сложным, а умственные способности - сниженными. Но это не вина ребенка, а его особенное состояние, с которым он должен научиться жить в социуме.

Вся работа с родителями, имеющими особенного ребёнка, строится на сотрудничестве и доверии.

Работа проводится поэтапно.

На 1 этапе, ещё до поступления ребенка в учреждение, психологами осуществляется патронаж семей. Эффективно действует программа изучения семьи: структура семьи и психологический климат, социальный статус матери и отца в семье, основные принципы семейных отношений, стиль и фон семейной жизни, воспитательный климат семьи, культурный уровень родителей, трудности.

На 2 этапе, помочь семье выработать правильное отношение к реакции окружающих на внешние особенности ребёнка, вовлекаем родителей в процесс интеграции детей в общество.

Е. А. Стребелева и Ю. Ю. Белякова выделяют следующие формы работы, которыми пользуется дефектолог в работе с детьми дошкольного возраста с нарушениями в развитии и их родителями:

- консультативно-рекомендательная;
- лекционно-просветительская;
- практические занятия для родителей;
- организация «круглых столов»,
- родительских конференций,
- детских утренников и праздников;
- индивидуальные занятия с родителями и их ребенком;



- подгрупповые занятия.

Вот какие рекомендации можно дать родителям, воспитывающим ребенка с интеллектуальной недостаточностью.

В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка, необходима такая организация социума, которая могла бы максимально стимулировать это развитие, сглаживать негативное влияние заболевания на психическое состояние ребенка.

Родители - основные участники психолого-педагогической помощи при ОВЗ, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Для создания благоприятных условий ребенка в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную оценку, развивать необходимые в жизни волевые качества.

Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих.

Рекомендации для родителей, с опорой на принципы организации эффективного взаимодействия с особым ребёнком.

#### 1. Активность и самостоятельность ребёнка.

Родитель обязан помочь ребёнку, но именно помочь, а не сделать за него. Самое сложное - смотреть на его неудачные попытки, его усталость, порой отчаяние. Выдержать это напряжение, это состояние сознательной беспомощности - задача и великий подвиг родительской любви. Надо осознать, что вера в возможность и силы ребёнка, придаст ему силы и мужество.

#### 2. Постоянная упорная тренировка каждый день.

Любое развитие и физическое, и умственное, происходит последовательно, оно не терпит скачков и перерывов. Поэтому каждую

ступеньку своего восхождения ребёнок должен пройти сам. Только тогда он действительно научиться управлять собой. Задача родителей - развить и поддержать эту активность, последовательно ставить перед ребёнком всё более сложные цели. Каждая уступка лени — это предательство своего ребёнка.

### 3. Сознательная беспомощность родителя.

Если родитель ловит себя на мысли, что не может больше смотреть на неудачные попытки ребёнка и готовы что-то сделать за него - родитель жалеет не его, а себя! Если родитель сделал что-то за ребёнка, то отнял у него шанс научиться чему-то новому.

### 4. Безусловное принятие ребёнка и его дефекта родителями.

Формы взаимодействия: беседы, консультации, буклеты, мастер-классы, семинары-практикумы, проведение совместных занятий (ребенок + родитель + специалист)

На развитие и формирование личности ребенка, с одной стороны, существенное влияние оказывает его исключительное положение, связанное с ограничением здоровья; с другой стороны - отношение семьи к болезни ребенка, окружающая его атмосфера.

Поэтому всегда нужно помнить о том, что личностные особенности детей, имеющих те или иные нарушения - результат тесного взаимодействия этих двух факторов.

Следует заметить, что родители, при желании, могут смягчить фактор социального воздействия.

#### Список литературы

1. Власова Т. А. О детях с отклонениями в развитии [Текст] / Т. А. Власова, М. С. Певзнер. - М.: Мир, 2010. - 103 с.
2. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии [Текст] / Л. С. Выготский - М.: Наука, 2011. - 381 с.
3. Дьячкова А. И. Основы обучения и воспитания аномальных детей [Текст] / А. И. Дьячкова - М.: Просвещение, 2010. - 235 с.

4. Крылов А. А., Маничев С. А. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: Учеб. пособие / В.Д. Балин, В.К. Гайда, В.К. Горбачевский и др., - СПб: Питер, 2010. - 560 с.: ил.

5. Лубовский В.И. Специальная психология [Текст] / В.И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; под ред. В.И. Лубовский. - М.: Ника, 2013. - 464 с.

6. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция [Текст] / Е. М. Мастюкова. - М.: Просвещение, 2012. - 95 с.

## **ТЕХНОЛОГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

Долян Сирануш Камоевна,  
Лазарева Елена Николаевна  
(МБДОУ д/с № 39 г. Белгород)

Аннотация. В статье представлена работа по взаимодействию с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ и детей инвалидов в дошкольной организации. Авторами статьи представлена одна из эффективных форм взаимодействия с семьей — совместные практические занятия.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, взаимодействие с родителями, артикуляционная гимнастика.

## **PRACTICES OF INTERACTION BETWEEN PRESCHOOL SPECIALISTS AND PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND DISABLED CHILDREN**

Dolyan Siranush Kamoevna,  
Lazareva Elena Nikolaevna  
(MBDOU d/s No. 39 Belgorod)

Abstract. The article presents the work on interaction with parents (legal representatives) of children with disabilities and children with disabilities in a preschool organization. The authors of the article present one of the effective forms of interaction with the family - joint practical classes

Keywords: children with disabilities, interaction with parents, articulation gymnastics

Важное место в жизни ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) занимает семья. Доказано, что «семья особого ребенка» — оптимальный инструмент реабилитации и создания гармоничных условий для развития ребенка [3]. В семье он получает свой первый опыт социализации,

у него формируется мировоззрение, закладываются навыки культуры поведения и общения, он развивается как личность. Семья – это целостная открытая система, на которую существенно влияют социальные, культурные и экономические процессы, происходящие в обществе. Наилучшему развитию ребенка с ОВЗ и ребенка инвалида способствует позитивная, максимально открытая образовательная среда, в которую включены несколько участников: специальный педагог, ребенок, родитель, педагог-психолог. Эффективность взаимодействия зависит от способности специалистов объединять семью и образовательное/учебное заведение «...в решении проблем обучения, воспитания и социализации на основе общих ценностей» [2].

Все дети, в том числе и дети с ОВЗ, испытывают потребность в эмоционально-положительных контактах с родителями, их тепле и близости. Для родителей важно вырастить здорового, умного ребенка. Когда в семье появляется ребенок с особенными потребностями, родители пребывают в сложном эмоциональном состоянии: они испытывают беспомощность, растерянность, потрясение, которое может привести к социальной изоляции или распаду семьи. Поэтому есть необходимость в психологической помощи родителям принять ребенка, таким, какой он есть и справиться со стрессовым состоянием, направить усилия на восстановление его здоровья, развитие и образование.

Чем раньше семья получит специализированную помощь, тем успешнее пройдет социальная адаптация ребенка и семьи. Ранняя помощь детям с ОВЗ привлечет родителей в коррекционный процесс, поможет педагогам найти новые формы работы для эффективного взаимодействия с семьями воспитанников. Как правило, родители не обладают достаточными знаниями об особенностях воспитания детей с ОВЗ, не всегда есть силы и эмоциональные ресурсы, чтобы их получить. Для решения данной проблемы на базе нашего МБДОУ создана «Мастерская логопеда», в которой участвуют специалисты ДОУ для оказания помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, детей-инвалидов. Повышая педагогическую грамотность родителей, специалисты

знакомят с возможностями образовательного процесса, чтобы активно включить их в коррекционно –обучающий процесс. Многие родители испытывают большие трудности в вопросах понимания особенностей психического и речевого развития детей.

Часто сопутствующими в нарушениях развития у детей с ОВЗ и детей-инвалидов являются дефекты речи, поэтому есть необходимость в получении ими логопедической помощи. Для того, чтобы взаимодействие логопеда и семьи было благоприятным и действенным, сосредоточимся на цели и задачах коррекционной работы. Основной целью взаимодействия семьи и логопеда является включение родителей в совместный коррекционный процесс, просвещение родителей относительно развития ребенка, а также создание единого речевого пространства.

Задачи взаимодействия:

1. Формировать мотивацию к участию в образовательном процессе.
2. Повышать уровень педагогической компетенции родителей.
3. Оказывать информационную и дидактическую поддержку семье.

Формы работы.

1. Анкеты и тестирование - позволяют выявить самые актуальные для родителей проблемы. Анкетирование лучше проводить в форме доверительной беседы, когда родитель сможет не формально отвечать на вопросы специалиста и максимально полно рассказать о своих проблемах и трудностях относительно ребенка.

2. Домашние игротеки. Это помогает родителям узнать простые, интересные и главное полезные для детей игры, способствующие развитию речей ребенка. Это игры, в которые они смогут играть с детьми в любое время, в рутинных жизненных ситуациях.

3. Родительские пятиминутки. Позволяют родителям получить кратковременные личные консультации.

4. Консультации и практикумы. Это помогает родителям овладеть новыми знаниями и представлениями, когда сам родитель становится немножко педагогом для своего ребенка.

Наиболее эффективным является сочетание всех форм сотрудничества с семьями воспитанников. Особо популярным оказалось совместное практическое занятие, в которое была включена артикуляционная гимнастика с использованием продуктов.

Предложенные задания имеют игровую направленность, они вызвали необычные ощущения и положительный эмоциональный отклик у детей. Артикуляционная гимнастика похожа на утреннюю зарядку: улучшает кровообращение и развивает упругость и подвижность органов речи, повышает и активизирует эластичность мышц. Для того, чтобы ребенок произносил звуки правильно, губы, язык, щеки должны обладать сильными и точными движениями, для этого артикуляционную гимнастику проводим регулярно.

Чтобы речь ребенка последовательно улучшалась и исправлялась необходимо, чтоб работа с детьми велась системно и непрерывно. Этого можно достичь лишь при многократном повторении логопедических заданий дома. Таким образом, считаем, что важно научить родителей выполнять артикуляционную гимнастику верно, различными методами, включая, например, использование продуктов.

Предложенные формы работы способствуют привлечению родителей к активному участию в процессе коррекции, помогают установить доверительные отношения педагогов и родителей, в целом поднимают уровень участия родителей в воспитании и обучении ребёнка. Эффективное взаимодействие всех участников коррекционно-развивающего процесса способствует тому, что у ребенка успешно корректируются нарушения речи и другие психические процессы (память, внимание, мышление и т.д.), нормализуется поведение. Такой подход, с привлечением родительского внимания к коррекционно-педагогической работе с детьми влияет на создание благоприятного



психоэмоционального климата в семьях детей с ОВЗ, влияет на улучшение детско-родительских отношений.

#### Список литературы

1. Бак А., Грюневальд К. Забота и уход. Книга о людях с задержкой умственного развития. Санкт-Петербургский институт раннего вмешательства, 2001. — 351 с.
2. Гостунская Я. И., Шипилова Е.В., Боченкова М.Ю. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей с ОВЗ [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека Киберленинка.: [сайт]. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-kompetentnost-roditeley-vospityvayuschih-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 27.11.2022).
3. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с.
4. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. Москва, Теревинф, 2016. — 365 с.
5. Таринская, Т. А. Инновационные технологии работы учителя-логопеда по взаимодействию с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья— Казань: Молодой ученый, 2018. — С. 114-117.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ И ПРИЕМОВ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ, КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОЙ КОРРЕКЦИОННО – РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ**

Загидуллина Ю.М.

(МБДОУ №14 «Брусничка», г. Сургут)

Аннотация. В статье описаны современные технологии, методы и приемы работы, применяемые в работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. Успешная коррекционно – развивающая работа зависит непосредственно от включенности и вовлеченности родителей детей с ОВЗ в педагогический процесс, осмысления полученной информации и применения данных методов и приемов в домашних условиях с особым ребенком.

Ключевые слова: психолого – педагогические технологии, коррекционно – развивающий процесс, дети с ограниченными возможностями здоровья, мастер – класс, индивидуальные консультации.

## **THE USE OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL METHODS AND TECHNIQUES IN WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH**

## DISABILITIES AS A CONDITION OF SUCCESSFUL CORRECTION- AND DEVELOPMENT- TRAINING.

Zagidullina J.M.

(MBDOU No 14 «Brusnichka», Surgut)

**Abstract.** The article describes modern technologies, methods and techniques of work used in working with parents of children with disabilities. Successful correctional and stimulating work depends directly on the inclusion and involvement of parents of children with disabilities in the pedagogical process, understanding the information received and applying these methods and techniques at home with a special child.

**Keywords:** psychological and pedagogical technologies, correctional and stimulating process, children with disabilities, master class, individual consultations.

Важнейшим условием совершенствования системы дошкольного образования является деятельность специалистов дошкольного образовательного учреждения, направленная на совершенствование форм работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В современных условиях необходимо находить новые формы сотрудничества и взаимодействия родителей и специалистов дошкольного образовательного учреждения, которые помогают в решении коррекционно – развивающих задач, всестороннего развития ребенка и компенсации имеющихся у него отклонений.

Сотрудничество с родителями – важнейшее звено концепции современного образования. Одним из важных аспектов развития ребенка является игра. Как научить родителя играть со своим особенным ребенком? Ведь именно в игре взрослый способен сформировать у ребенка навыки, необходимые в реализации поставленной цели и создать эмоционально-положительный настрой и коммуникативное взаимодействие, в игре заложен большой коррекционно-развивающий потенциал.

В игре развиваются все психические функции ребенка, формируется способность управлять и контролировать свои действия и поведение. Главное преимущество игры, по сравнению с другими видами деятельности,

заключается в том, что все способности ребенка формируются естественно и непринужденно, на фоне активного интереса и положительных эмоций. Известно, что лучше всего знания и навыки формируются в деятельности, которая доставляет удовольствие ребенку.

В развитии ребенка с особыми образовательными потребностями важная роль отведена сенсорным играм, которые способствуют:

- переживанию приятных эмоций;
- возникновению эмоционального контакта с родителем;
- получение ребенком новой сенсорной информации;
- внесение в игру новых социальных смыслов.

Важно, чтобы отношения взрослого с ребенком, были, прежде всего, доверительными. Это требует времени и терпения, но если действовать настойчиво, обязательно наступит момент, когда ребенок доверится родителю, и примет предложение поиграть в ту или иную игру.

Рекомендации, которые можно дать родителю ребенка с ОВЗ во время приобщения их к совместным играм, следующие:

- Не настаивать, если игра не нравится.
- Есть интерес – не останавливаться.
- Новое вводить – постепенно.
- Нравится – необходимо повторять.
- Развивая сюжет, предлагаем различные варианты.

Мастер – класс одна из эффективных форм взаимодействия педагогов и родителей, цель которой сформировать представления родителей о методах и приемах работы педагогов группы в рамках коррекционно – развивающего занятия, научить родителей применять данные методы и приемы работы с ребенком для закрепления полученных знаний и умений в домашних условиях. Мастер-класс чаще проходит в форме занятия или используется на групповой консультации.

К эффективным средствам формирования педагогической компетентности родителей можно отнести просвещение, обучение и

индивидуальное консультирование. В ходе психолого – педагогического просвещения родители получают информацию об особенностях познавательного, личностного и речевого развития их ребенка, о продуктивных способах взаимодействия с ним.

Включение родителей в совместный просмотр и обсуждение фрагментов коррекционно – развивающих занятий со специалистами, работающими с особыми детьми, позволило расширить педагогический арсенал участников сопровождения.

Исходя из выше представленной информации, можно выделить следующие принципы взаимодействия с родителями детей с ОВЗ: доступность представленной информации; личностно – ориентированный подход, где особое внимание уделяется личностным особенностям ребенка и членам его семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий воспитания и обучения; принцип комплексности; системность и взаимодоверие.

Специалисты понимают, что особую значимость приобретает систематическая комплексная психолого – педагогическая помощь семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ведь семья является тем микросоциумом, где закладываются и развиваются основные социальные, познавательные и речевые навыки. При этом важно родителям научиться применять современные технологии, методы и приемы в общении с детьми с ОВЗ, что позволит более полно оказать помощь собственному особенному ребенку. Именно педагоги, специалисты ДОО призваны передавать родителям эти знания.

#### Список литературы

1. Алешина Ю. Е. Индивидуальное семейное консультирование. М.: Класс, 1998.
2. Куликова Т.А. Современная семья: проблемы, тенденции развития. Детский сад от А до Я. № 4, 2004.
3. Стребелева Е.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: пособие для педагогов – дефектологов и родителей/ А.Е. Стребелева, Г.А. Мишина. – М.: Парадигма, 2010.

## **МУЗЫКАЛЬНО – РИТМИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, КАК ОДНО ИЗ УСПЕШНЫХ УСЛОВИЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ**

Камуз Светлана Юрьевна

(МБДОУ №14 «Брусничка», г. Сургут)

Аннотация. В статье представлен опыт работы реализации алгоритма по музыкально – ритмической деятельности и совершенствования процесса качественных характеристик движения с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Уделено внимание активному вовлечению родителей в учебный процесс и закрепление данных навыков в домашних условиях.

Ключевые слова: качественные характеристики движения, совершенствование движений, музыкально – ритмическая деятельность.

## **MUSICAL AND RHYTHMIC ACTIVITIES AS ONE OF THE SUCCESSFUL CONDITITONS FOR INTERACTION WITH PARENTS OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Kamuz Svetlana Yuryevna

(MBDOU №14 «Cowberry», Surgut)

Abstract. The article presents the experience of implementing an algorithm for musical and rhythmic activity and improving the process of qualitative characteristics of movement with children with disabilities. Active involvement of parents in the educational process and consolidation of these skills at home.

Keywords: qualitative characteristics of movement, improvement of movements, musical and rhythmic activity.

Дошкольный возраст – один из наиболее сенситивных периодов в жизни каждого человека. Именно в дошкольный период закладываются основы здоровья, гармоничного умственного, нравственного и физического развития, формируется личность человека. Однако, ряд негативных факторов порождают условия, при которых у детей значительно снижается уровень физического и нервно – психического здоровья. Характерным признаком клинической картины нарушений является нарушение ряда высших психических функций,

которые проявляются в слабости волевых установок, эмоциональной неустойчивости, двигательной расторможенности, либо, наоборот, вялости. Данные нарушения являются присущими детям с ОВЗ.

Анализируя литературу по данной теме и, соотнося собственные наблюдения, хочу отметить, что в процессе движений под музыку дошкольники овладевают культурой тела, «языком движений», происходит совершенствование движений, появляется их выразительность. Поэтому, с целью совершенствования качественных характеристик движения у детей с особенностями развития, возникла необходимость разработки комплекса музыкально – ритмической деятельности в процессе музыкальных занятий и в совместной деятельности педагога с детьми.

Целью данного комплекса является совершенствование качественных характеристик движения у детей с ОВЗ посредством музыкально – ритмической деятельности.

В реализации данной цели были намечены следующие задачи:

- Формировать основные показатели качества выполнения движений: выразительность, ритмичность, точность, плавность, в специальных упражнениях;
- Формировать практические умения и навыки в согласовании движений и музыки;
- Способствовать развитию эмоционально-волевой сферы у детей с ОВЗ;
- Способствовать развитию ориентировки в пространстве.

Разработанный комплекс строится на коррекционно – педагогических принципах:

- единства диагностики и коррекции;
- активности методов и приемов;
- наглядности;
- системности профилактических и развивающих задач;
- лично – ориентированного подхода.



В основе комплекса лежат научные взгляды Ж. Далькроза, К. Орфа, программа по ритмической пластике А.И. Бурениной, методические рекомендации М. Косициной, И. Бородиной, И.Н. Каплуновой, И.А. Новоскольцевой о воспитании ритма при помощи жестов, музыкальных инструментов, о ведущей роли чувства ритма, развивающемся через музыкальное воспитание.

Данный комплекс реализовался в рамках образовательной деятельности с детьми 5-7 лет с ОВЗ и направлен на развитие качественных характеристик движений посредством музыкально – ритмической деятельности.

Ведущей деятельностью детей дошкольного возраста является игра, которая сохраняет свое значение вплоть до школьного возраста (а у детей с ОВЗ и дольше), поэтому комплекс предполагает игровую форму занятий.

В процессе обучения двигательным действиям детей с ОВЗ ведущими методами являются:

- Игровой метод – подбор игры, отвечающей задачам, содержанию музыкальных занятий по возрасту;
- Наглядный метод – это взаимодействие слухового и наглядно - зрительного анализатора;
- Метод показа – разучивание новых движений;
- Словесный метод – многократное повторение музыкально – ритмических движений.

Для успешной реализации комплекса созданы следующие условия: разработан план, подобран и систематизирован наглядно – дидактический материал, имеются схемы – модели для успешной ориентировки детей в пространстве, используются компьютерные технологии, в частности «Танцевальные игры и упражнения» (автор А.Э.Суворова).

Музыкальная деятельность с детьми с ОВЗ по развитию качества движений проводится в определенной последовательности, поэтапно, каждый из которых преследует определенную цель.

1. Начальный этап. Создание предварительного представления об упражнении (разучивание отдельных движений).

2. Этап углубленного разучивания упражнения (движений, музыкально-ритмических композиций).

3. Этап закрепления и совершенствования двигательных навыков.

На начальном этапе обучения педагог рассказывает, объясняет и демонстрирует упражнения.

На этапе углубленного разучивания ведется работа по изучению двигательных действий, пониманию детьми закономерностей движения, усовершенствованию ритма, свободного и слитного выполнения упражнения. То есть главным условием обучения на этом этапе является целостное выполнение упражнения.

На этапе закрепления идет совершенствование двигательных навыков и переход к творческому самовыражению в движении под музыку.

Комплекс содержит направления работы с детьми, родителями.

В работе с детьми используются разнообразные формы: занятия по музыке, индивидуальные занятия с детьми, праздники, развлечения.

Руководствуясь девизом «родитель не гость, а полноправный член команды дошкольного учреждения», осуществляется взаимосвязь в работе с родителями. Содержание работы с родителями реализуется через разнообразные информационно – просветительские и практические формы работы: мастер – классы, совместные музыкальные проекты, семинары – практикумы, музыкальные досуги, размещение информации на официальном сайте для родителей.

Внедрение данных форм работы позволяет родителям в сотрудничестве с педагогами сделать больше для своего ребенка, как в условиях детского сада, так и в домашних условиях.

Залогом успешной реализации комплекса является эффективно организованная модель взаимодействия учителя музыки с родителями групп компенсирующей направленности для детей с ограниченными возможностями

здоровья. Постоянно действующие семинары – практикумы, мастер – классы, индивидуальные консультации, разработка методических рекомендаций, совместная разработка проектов повышают профессиональное мастерство педагогов, нацеливает их на поиск новых форм работы с родителями.

#### Список литературы

1. Буренина А. И. Ритмическая мозаика: Программа по ритмической пластике для детей дошкольного и младшего школьного возраста. СПб: РЖ «Музыкальная палитра», 2012.
2. Каплунова И.Н., Новоскольцева И.А. Этот удивительный ритм: Пособие для воспитателей и музыкальных руководителей детских дошкольных учреждений / Издательство «Композитор Санкт- Петербург», 2005.
3. Касицина М.А., Бородин, И.Г. Коррекционная ритмика. Комплекс практических материалов и технология работы с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР в условиях детского сада. М.: Издательство ГНОМ и Д, 2007.

## **ШКОЛА РОДИТЕЛЬСКОГО МАСТЕРСТВА, КАК ФОРМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Новикова Оксана Сергеевна

(МАДОУ «Детский сад №111» г. Перми)

Аннотация. В статье представлен опыт работы специалистов МАДОУ «Детский сад №111» г. Перми по реализации проекта психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, - «Школа родительского мастерства». Новизной данного проекта является применение инновационных технологий и практик в работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Наглядно описана программа мероприятий и представлена эффективность подобных форм психолого-педагогического сопровождения семьи.

Ключевые слова: родители детей с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогическое сопровождение семьи, технологии и формы организации работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

## **SCHOOL OF PARENTING SKILLS, AS A FORM OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Novikova Oksana Sergeevna

## (MADOU "Kindergarten No.111" Perm)

**Abstract.** The article presents the experience of the specialists of the MADOU "Kindergarten No. 111" in Perm on the implementation of the project of psychological and pedagogical support for families raising children with disabilities - "School of parenting skills". The novelty of this project is the use of innovative technologies and practices in working with children with special educational needs. The program of events is clearly described and the effectiveness of such forms of psychological and pedagogical support of the family is presented.

**Keywords:** parents of children with disabilities, psychological and pedagogical support of the family, technologies and forms of organization of work with parents of children with disabilities.

На сегодняшний день проблема воспитания, обучения и развития детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья является одной из наиболее актуальных для системы образования. Такие дети в большей степени нуждаются в своевременном и целенаправленном психолого-педагогическом сопровождении, чем их сверстники.

Благодаря развитию муниципальных служб ранней помощи и расширению общего количества дошкольных учреждений, осуществляющих коррекционно-развивающую работу с детьми с ОВЗ, ежегодно увеличивается число детей с особыми образовательными потребностями, посещающих инклюзивные группы детского сада. По данным департамента образования г. Перми в 2021-2022 учебном году количество детей с ОВЗ, посещающих ДОУ составило 4376 человек, из них 44,8% – доля детей в инклюзивных группах [3].

Задача современного детского сада состоит не только в том, чтобы приспособить свою деятельность к ребенку с ОВЗ, но главным образом – перераспределить ресурсы так, чтобы все дети получили возможность принимать посильное участие в образовательной деятельности и находить пути преодоления трудностей.

Одним из принципов в организации воспитательного и образовательного процессов в ДОУ является включение родителей в эти процессы. Данный принцип обеспечивает непрерывность и преемственность, комплексный подход

к воспитанию, обучению, оздоровлению на основе педагогических подходов со стороны родителей и образовательного учреждения [2]. Он реализуется не только через систему индивидуального консультирования родителей, но и через организацию лектория педагогических знаний, обеспечивающего ознакомление родителей с основными закономерностями развития детей и рекомендациями по воспитанию детей на каждом возрастном этапе.

Эффективной формой психолого-педагогической поддержки семьи в нашем детском саду является «Школа родительского мастерства». Это объединение создаётся для родителей, нуждающихся в квалифицированном психолого-педагогическом сопровождении. Целью Школы является оказание теоретической и практической помощи родителям в развитии и воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В 2021-2022 учебном году цикл занятий в «Школе родительского мастерства» был посвящен применению инновационных технологий и практик в работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Программа включала 10 занятий, каждое из которых знакомило родителей с определенной технологией, благодаря чему они имели возможность не просто получать знания, а и формировать умения и навыки опытным путем. В качестве методов и форм работы были эффективно использованы практико-ориентированные технологии: дискуссии, ролевые игры, решение проблемных ситуаций, психотехнические упражнения.

Интерактив «Игры, родившиеся на кухне». Цель – познакомить родителей с Монтессори-технологией, дать понимание важной роли сенсорного развития ребенка. На этом занятии Школы родители в интерактивной форме познакомились с возможностями превращения обычной домашней обстановки в развивающую среду для ребенка.

Мастер-класс для родителей «Тренируем наш мозг». Цель – знакомство родителей с нейропсихологическим подходом к развитию ребенка. В интерактивной форме родители получили представление о разнообразных

упражнениях по нейрокоррекции и узнали, как можно использовать их в домашних условиях.

Кейс-технология «Здоровая семья». Цель – познакомить родителей с рядом здоровьесберегающих технологий, научить их правильному использованию телесно-ориентированных техник для обеспечения гармоничного развития ребенка. Особое внимание родителей привлекли техники релаксации, для многих они стали настоящим «спасательным кругом», средством для возвращения в ресурсное состояние.

Арт-гостиная для родителей. Цель – знакомство родителей с использованием арт-технологий в работе с детьми с ОВЗ, снятие эмоционального напряжения, осмысление личного родительского опыта, получение ресурса для выстраивания отношений в семье. Участники ощутили лично, как арт-терапия может оказывать дополнительное влияние на осознание ребенком своих чувств, эмоциональных состояний и их регуляцию.

Практикум «Лего-технологии для речевого развития ребенка». Цель – познакомить родителей с возможностями конструктора Лего и его применением для формирования у детей с речевыми нарушениями как речевую, так и связанные с ней неречевые виды деятельности. Родители узнали о многофункциональности данной развивающей технологии, о ее пользе для общего развития детей и для повышения мотивации к обучению.

Аукцион секретов воспитания. Цель – раскрытие в родителях воспитательного потенциала, создание дружеской атмосферы. Затронутые темы определялись по запросам родителей (в ходе индивидуальных консультаций), т.е. были особенно актуальны для них. Упражнения в рамках этого занятия помогли родителям лучше понимать собственного ребенка, его потребности и особенности, а также учитывать их в процессе воспитания.

Сказочная мастерская «Веселые картинки». Цель – познакомить родителей с понятием сказкотерапии и ее возможностями для обеспечения эмоционального благополучия ребенка, обучение родителей созданию терапевтических сказок для своего ребенка. В ходе занятия внимание



родителей было обращено на то, почему сказка привлекает внимание детей к важным с точки зрения воспитания вопросам, как она стимулирует проявление у детей с ОВЗ скрытых способностей, позволяет сформировать у них оптимизм, показывая благоприятное развитие событий.

Марафон «Играют все». Цель - дать родителям понимание важной роли игры в развитии ребенка. Родители на практике увидели, в каких играх ребенок может развивать двигательные умения, в каких усваивать эстетические нормы и правила поведения. Все участники получили широкий спектр впечатлений. Этим самым мы стремились показать, чем ярче и разнообразнее игровая деятельность, тем успешнее ребенок будет реализовать свои потенциальные возможности.

Фото-кросс «Ребята с нашего двора». Цель – оптимизация детско-родительских отношений, поддержка семейных ценностей. Участниками итогового мероприятия стали и родители, и их дети. В процессе выполнения заданий участники находили объекты инфраструктуры, предусмотренные планом фото-кросса. Выполнение заданий сопровождалось фотосъемкой, и у каждого участника получился свой уникальный фото-маршрут. Дети и их родители изъявили желание участвовать в аналогичных мероприятиях в дальнейшем.

Участие в таких наглядных занятиях стимулирует родителей, вдохновляет их, родители учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним, учатся быть полезным ребенку в обретении уверенности в себе, воспринимать ребенка, как самостоятельную личность. Результатом такого родительского обучения является нормализация жизни семьи и организация оптимальной среды развития «особого» ребенка, формирование нового жизненного качества семьи — адаптивности, то есть способности самостоятельно достигать относительного равновесия в отношениях с собой и окружающими, как в благоприятных, так и в экстремальных жизненных ситуациях, быть автором и творцом своей жизни.

### Список литературы

1. Абрамова, И.В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения / И.В. Абрамова // Педагогическое образование и наука. – 2017. - № 4. - С. 98-102.
2. Дети с ограниченными возможностями здоровья: диагностика, образование, реабилитация. Комитет по образованию и науке администрации города Перми. –Пермь, июль 2001 г. – 48 с.
3. Наше образование. Аналитический сборник за 2021-2022г. /под ред. Л.В. Сериковой. – Пермь, 2022 г. – 96 с.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ**

Тимошенко Людмила Николаевна,

Каменева Татьяна Викторовна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Ясли-сад № 54 компенсирующего типа города Makeevki»,

Донецкая Народная Республика)

Аннотация. В статье представлен опыт работы специалистов, направленный на повышение компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений со своими особыми детьми. Раскрываются причины сложных взаимоотношений в семье ребенка с ОВЗ. Предлагаются рекомендации по улучшению микроклимата в семьях.

Ключевые слова: Компетентность родителей, особый ребенок, речевые нарушения, ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), коррекционная работа.

## **PRACTICAL TOOLS TO IMPROVE PARENTAL COMPETENCE IN BUILDING DEVELOPMENTAL RELATIONSHIPS WITH THEIR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Tymoshenko Lyudmila Nikolaevna,

Kameneva Tatyana Viktorovna

(Municipal budgetary preschool educational institution "Nursery-garden No. 54 of the compensating type of the city of Makeevka", Donetsk People's Republic)

**Abstract.** The article presents the experience of specialists aimed at improving the competence of parents in the field of building developing relationships with their special children. The reasons for complex relationships in the family of a child with disabilities are revealed. Recommendations for improving the microclimate in families are offered.

**Keywords:** competence of parents, special child, speech disorders, child with disabilities, correctional work.

Семья - микросоциум, в котором живет и развивается ребенок. Именно в семье формируются личность ребенка, отношение к миру людей, представления о характере межличностных связей, умение взаимодействовать в социуме. Семья является источником развития ребенка [1].

Проблема повышения компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений со своими особыми детьми является одной из актуальных в современном обществе. Статистика показывает, что количество семей, обращающихся с такой проблемой за такой помощью и нуждающихся в ней, ежегодно возрастает.

В большинстве случаев родителям становится крайне трудно признать и принять то, что их ребенок не такой как все. Дети с ограниченными возможностями здоровья — особая категория детей, нуждающихся в специальных условиях воспитания и обучения.

Каждый из детей с ограничениями по здоровью нуждается в индивидуальном подходе. Трудности, которые постоянно испытывает семья с особым ребенком, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка.

Родители детей с ОВЗ испытывают большие трудности в процессе развития ребенка, его социализации. Многие семьи сталкиваются с тем, что между ними и ребенком отсутствует взаимопонимание. Это одна из тех категорий семей, которая нуждается не только в психолого-педагогическом сопровождении, но и психологической помощи [2,3].

В этой группе семей с одной стороны, родители любят детей, но проявляют жалость, опекают и контролируют их, а с другой стороны,

проявляется усталость, раздражение, желание наказать ребенка, игнорируя его интересы в силу их примитивности. В поведении родителей наблюдается ряд особенностей: неумение создавать ситуацию совместной деятельности, неэмоциональный характер сотрудничества, неадекватность позиции по отношению к ребенку и неадекватный стиль воспитания, недостаточная потребность в общении с ребенком.

Преобладающим стилем воспитания в семьях с таким ребенком является гиперопека, потакания слабостям, низкая требовательность. Такой стиль воспитания формирует в нем эгоцентрические установки [4,1]. Родители испытывают большие проблемы, связанные с социализацией такого ребенка, поскольку вследствие ограниченных возможностей здоровья, его контакты ограничены. Кроме того, дети имеют низкую самооценку, что негативно сказывается на их общении.

В нашем дошкольном образовательном учреждении есть дети с тяжелыми речевыми нарушениями. У детей сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты, влияющие на становление психики. У таких детей отмечается недоразвитие познавательной деятельности. Отставание в психическом развитии (внимание, память, мышление) имеет у этих детей вторичный характер, поскольку оно является следствием недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения и распределения. У этой категории детей с отклонениями в развитии наблюдается недостаточный объем памяти, быстрое забывание материала. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а наглядном виде. Кроме того, большинство детей с нарушениями речи имеет двигательные расстройства, проявляющиеся в более поздних по сравнению с нормально развивающимися детьми сроках формирования двигательных функций. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми

нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания.

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Особенности развития детей с тяжелыми речевыми нарушениями и сопутствующими вторичными нарушениями накладывают отпечаток на психологическое состояние родителей. В данном случае, проблемы речевого развития ребенка выступают как фактор, снижающий возможности социального общения ребенка [5]. Состояние семей, имеющих детей с таким отклонением часто удручающее. Отсутствие взаимопонимания между родителями и ребенком усугубляется его речевыми проблемами. Дети не могут адекватно общаться, следовательно, понимание их родителями сильно затруднено. Поэтому таким семьям мы помогаем строить развивающие отношения со своими особыми детьми.

Родителям стараемся донести, что вовремя не исправленные дефекты речи могут привести к недоразвитию всей познавательной деятельности ребенка, к формированию у него отрицательных черт характера. Речевые недостатки ребенка сами собой без специального вмешательства не проходят. Исправление речи требует систематических продолжительных занятий. Успех коррекционной работы зависит не только от учителя-логопеда, но и от родителей. Так, если у ребенка заикание, рекомендуем родителям создавать дома спокойную обстановку, в обеденный час - организовать дневной сон. Предлагаем учить ребенка говорить не торопясь, не громко, ограничить все разговоры, не задавать ему вопросов, не заставлять повторять сказанное с заиканием. Если ребенок начинает говорить с заиканием, родители должны тут же прийти к нему на помощь, договорив за него слово или фразу. Если



заикание удалось устранить, то с целью предотвращения рецидива советуем семье, чтобы большую часть времени он проводил с тем из взрослых, кто наиболее спокоен, ласков, выдержан. Лучше, чтобы в это время ребенок дружил и общался с одним из сверстников, желательно младшим по возрасту. Соблюдение этих условий закрепит у ребенка навыки нормальной речи. Никто из членов семьи не должен говорить при ребенке о его дефекте, демонстрировать его дефект другим лицам (за исключением специалистов).

В тех случаях, когда в семье растет ребенок с сенсорной алалией, родителям рекомендуем следить за звуковым и речевым режимом малыша. Предлагаем ребенка ограждать от чрезмерного общения, создавать для него щадящий звуковой режим, а также исключить по возможности долгий просмотр мультфильмов и компьютерные игры.

Если у ребенка дизартрия, предлагаем родителям в первую очередь организовать режим сна и бодрствования. Поскольку у детей с дизартрией отмечается недоразвитие моторики, в частности, нарушение движений пальцев и кисти рук (ребенок не может сам одеться, причесаться, действовать с мелкими предметами), родители должны учить своего малыша правильно захватывать предметы, удерживать их, перекладывать с одного места на другое. Обращаем внимание родителей на то, что необходимо с должным вниманием относиться к самым незначительным успехам ребенка, положительно их оценивая. Дети с дизартрией испытывают немалые трудности при еде и самообслуживании, поэтому взрослым рекомендуем терпеливо помогать им в овладении необходимыми навыками. Все это способствует коррекции и компенсации дефекта.

Еще одним речевым нарушением, которое встречается у детей в нашем учреждении, является закрытая ринолалия. Она проявляется в нарушениях тембра голоса и звукопроизношения. Обусловлен этот дефект непроходимостью носовой полости вызванной наличием в носу полипов, аденоидных разрастаний, искривлением носовой перегородки, гипертрофии



слизистой носа. В этих случаях мы предлагаем родителям с медицинской помощью устранить причину непроходимости носовой полости. Как правило, как только появляется правильное носовое дыхание, исчезает дефект.

Мы стараемся оказать семьям наших воспитанников комплексную психолого-педагогическую и коррекционно-развивающую помощь.

Для понимания потребностей и возможностей особого ребёнка, родителей информируем об уровне его развития и индивидуальных особенностях. Совместно с родителями определяем цели, задачи обучения и развития ребёнка. С родителями проводим: родительские собрания, индивидуальные беседы, консультации, тренинги, мастер-классы, практические показы. Обучение родителей методам работы с такими детьми осуществляется непосредственно в ходе коррекционно-развивающих занятий, совместной и самостоятельной деятельности. Демонстрация приёмов работы, сопровождается объяснениями, практическими показами. Родители начинают самостоятельно использовать методы и овладевать необходимыми навыками.

Все вышесказанное показывает необходимость оказания помощи родителям в повышении их компетентности в сфере построения развивающих отношений со своими особыми детьми. С учетом этих знаний мы проводим работу с родителями воспитанников нашего дошкольного образовательного учреждения.

#### Список литературы

1. Левченко И. Ю., Ткачёва В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: метод. пособие – М.: Просвещение, 2008.
2. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб – 2008.
3. Манелис Н.Г., Волгина Н. Н., Никитина Ю. В., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. - М., 2017.
4. Стругова В.Г. Социально-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра //Материалы всероссийской научной конференции «Наука и социум» - 2017, №3, с.124-130.

5. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. - СПб., 1999.
6. <https://педпроект.рф/бугрова-н-а-публикация/>

## **СЕМЕЙНЫЕ РЕСУРСЫ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Хорошок Зоя Дмитриевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Ясли-сад № 148 комбинированного типа города Макеевки»,  
Донецкая Народная Республика)

Аннотация: В статье рассмотрены вопросы сотрудничества учителя-логопеда с семьей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Приведены рекомендации по взаимодействию специалиста с родителями, имеющими детей с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, общее недоразвитие речи, взаимодействие.

## **FAMILY RESOURCES AS SUPPORT FACTORS FOR A CHILD WITH DISABILITIES**

Horoshok Zoya Dmitrievna

(Municipal budgetary preschool educational institution «Nursery-garden No. 148 of  
the combined type of the city of Makeevka», Donetsk People's Republic)

Abstract. The article discusses the issues of cooperation of a speech therapist teacher with the family of a preschool child with disabilities. Recommendations are given on the interaction of a specialist with parents who have children with general speech underdevelopment.

Keywords: children with disabilities, general underdevelopment of speech, interaction.

Речь для человека - важнейший фактор его развития, социализации. С помощью речи мы обмениваемся информацией, взаимодействуем друг с другом. Но существует множество людей, страдающих нарушениями речи.

Данная проблема возникает уже в дошкольном возрасте, и этот жизненный этап достаточно много изучался и анализировался учеными и практиками. Ребенок с общим недоразвитием независимо от уровня развития речи в первую очередь сталкивается с нарушением всех компонентов речи —

это звуковая культура речи, грамматический строй речи, пассивный и активный словарь и связная речь. Именно специалист, учитель-логопед создает необходимые условия для исправления данного дефекта.

В науке проблематикой коррекции общего недоразвития речи занимались отечественные ученые (Р. Е. Левина [3, с. 52], Л. Ф. Спирина [8]) давно.

В формировании речи детей пример родителей имеет особенно большое значение. Ребенок подражает близким людям, иногда точно копируя даже интонации.

Комплексный подход к преодолению речевого дефекта предполагает активное участие в нём родителей, которые в состоянии все знания, речевые навыки, умения детей, полученные во время занятий с логопедом и воспитателями, закрепить в повседневной жизни (на прогулках, экскурсиях, во время ухода за растениями, животными, дома и на даче).

Ведь именно от уровня общей психолого-педагогической культуры родителей, их отношения к речевому дефекту ребёнка, от степени участия их в коррекционном процессе, и сотрудничества с логопедом и воспитателями зависят успехи коррекционно-педагогической работы по преодолению речевых нарушений [1].

Педагоги уделяли самое серьезное внимание, проблемам семейного воспитания, рассматривая его как наиболее естественную основу формирования психологического и нравственного склада личности, развития творческих способностей человека на всех возрастных этапах жизни.

Педагоги видят главную причину влияния семьи на детей в том, что первые впечатления ребенка от окружающей жизни, полученные в семье, самые сильные и устойчивые. Сила влияния семьи и в том, что оно осуществляется постоянно, длительное время и в самых различных условиях и ситуациях. От того, на что и как направлено влияние семьи, во многом будет зависеть результат воспитания.

Основные условия развития личности - «включенность» ребенка в человеческие отношения и человеческое общение. И первой такой школой

общения становится семья, где дети с ранних лет усваивают целостную систему нравственных ценностей и идеалов, культурные традиции данного общества и специфической социальной среды. Именно в раннем детстве формируется либо исходное доверчивое отношение к миру и к людям, либо ожидание неприятных переживаний, угрозы со стороны мира и других людей [2].

Тяжесть речевого дефекта детей с общим недоразвитием речи предполагает довольно длительный срок обучения в условиях детского сада, в течение которого у них должно идти формирование правильного звукопроизношения, пополнение, уточнение и активизация словаря, развитие связной речи, умения грамматически правильно и точно выражать свои мысли.

Успешность коррекционного процесса с детьми с ОНР во многом зависит от совместной работы логопеда, воспитателей и родителей.

Роль родителей заключается в том, чтобы:

- показать ребёнка врачам-специалистам (по рекомендации логопеда и врача детского сада);
- помочь ему в выполнении домашних заданий, приучая его к аккуратности;
- помочь вводить в обиходную речь поставленные и закреплённые звуки, постоянно усложнять требования к речи ребёнка;
- поддерживать познавательную активность, учить наблюдать, слушать, рассуждать, чётко и ясно выражать свои мысли;
- совместно с педагогами группы работать над навыками самообслуживания, над развитием общих движений, укреплять здоровье детей путём закаливания, воспитывать любовь к знаниям, трудолюбие, усидчивость, самостоятельность в выполнении заданий, любовь к природе родного края, к Родине [4].

Родители должны знать, что только у физически и психически здорового ребёнка формируется правильная, красивая речь. Важно в выходные и праздничные дни дома, как и в детском саду соблюдать общий и речевой режим ребёнка с ОНР.

Таким образом, семья — это первый институт социализации, имеющий решающее влияние на развитие основных черт личности ребенка, на формирование у него нравственно-положительного потенциала. Именно в семье формируется умение общаться, характер ребенка, его личность, закладываются исходные, жизненные позиции [5].

Многие родители, устроив ребёнка в коррекционное дошкольное учреждение или логопедическую группу, считают, что основную роль они выполнили, теперь остаётся только ждать, когда педагоги научат ребенка необходимым социальным навыкам. К сожалению, слишком часто они не задумываются над тем, что воспитание ребёнка продолжается, обучением нужно заниматься и дома. Логопед должен постараться разрушить иллюзию, весьма распространенную среди родителей, о возможности магического, «волшебного» разрешения всех проблем развития и воспитания ребенка только в результате посещения им коррекционных занятий. Необходимо сформировать адекватные ожидания родителей в отношении результатов обучения, подчеркнуть, что, какие бы значительные позитивные изменения в речи ребенка ни происходили на занятиях с логопедом, они приобретут значение для ребенка лишь при условии их переноса в реальную жизненную ситуацию. Ложные, а порой и вредные установки в отношении речи детей, говорят о необходимости совместной работы на всех этапах коррекции.

На практике приходится сталкиваться с семьями с разной социальной ответственностью и различными требованиями. Найти же контакт необходимо со всеми. Для одних необходимо полного разъяснения, участие и подбадривание. Для других - твердость, умение настоять на определенных требованиях, невыполнение которых затруднит или отдалит достижение желаемых результатов. Для осуществления эффективного взаимодействия с семьёй важна родительская мотивация к сотрудничеству со специалистами.

Каждого из родителей необходимо нацелить на систематическую, длительную работу с ребенком. Напомнить, что четкая и правильная речь нужна ребенку на протяжении всей его жизни. На первом родительском

собрании логопед знакомит родителей с основными целями и задачами логопедической работы, рассказывает о системе логопедических занятий.

Необходимо проводить с родителями просветительскую работу. Она может быть представлена в различных формах: родительские собрания, индивидуальные консультации, семинары, занятия-практикумы, открытые занятия, праздники, конкурсы и проекты, организация совместной работы взрослых и детей по выполнению домашних логопедических заданий, анкетирование. Для более эффективной работы родителям требуется информационная поддержка. Это осуществляется с помощью: специальных «логопедических уголков», информационных стендов с необходимыми рекомендациями по развитию речи, развитию артикуляционной и мелкой моторики. Очень важно сообщить родителям, как правильно заниматься с детьми [7].

Воспитание ребенка с речевыми проблемами, безусловно, требует от семьи максимум любви и внимания. В большинстве случаев родителям, не получившим специальную подготовку, трудно оценить возможности ребенка и ситуацию. Для того чтобы достичь наилучшего результата в работе с детьми, имеющими общее недоразвитие речи, коррекционно-воспитательное воздействие должно осуществляться не только со стороны специалистов образовательного учреждения, но и родителей. Родители, движимые чувством любви к ребёнку, способны использовать и дополнить предлагаемые специалистами методы обучения, проявить творчество в деле воспитания, взять на себя ответственность в повседневном труде помощи ребёнку. Сотрудничество семьи и образовательного учреждения является необходимым условием успешности в овладении ребёнком правильной речью, коррекции имеющихся нарушений

#### Список литературы

1. Куковякин Г.В. Семейная педагогика и психология по возрастам / Обобщен. пед. опыт, Г.В. Куковякин. Тверь. 2014.



2. Куликова Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание. Учебник для студ. сред. и высш. пед. учеб. Заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 232 с.

3. Левина Р. Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями // Развитие психики в условиях сенсорных дефектов. М., 2014.

5. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений - М.: Издательский центр «Академия», 2011. – 192 с.

6. Психология семьи и больной ребёнок: Учебное пособие, хрестоматия. СПб.: Речь, 2011. – 400 с.

7. Собонович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): Учеб. пособие для студентов. - М.: Классике Стиль, 2013. - 160 с.

8. Спирова Л. Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи. М.: Педагогика, 2014. – 192 с.

#### **1.4. Опыт работы специалистов психолого-педагогического профиля**

### **РЕСУРСЫ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА**

Бекчева Ирина Юрьевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
“Детский сад № 21” г. Великие Луки, Псковская область)

Аннотация. Статья посвящена вопросу поддержки семьи ребенка с ограниченными возможностями в условиях детского сада. Автор делится опытом взаимодействия специалистов в целях эффективного преодоления речевых дефектов и связанных с ними психологических проблем.

Ключевые слова: дошкольное детство, дети с ограниченными возможностями здоровья, речевые дефекты, коррекционная помощь детям, психологическая поддержка, взаимодействие специалистов с семьей.

### **HOW TO SUPPORT A KINDERGARTEN CHILD WITH DISABILITIES AND HIS FAMILY**

Bekcheva Irina Yurievna

(Municipal budget preschool educational institution “Daycare № 21”, the city of  
Velikiye Luki, Pskov region)

**Abstract.** The article is devoted to the issue of supporting the family of a child with disabilities in a combined kindergarten group. The author proposes a model of interaction between specialists in order to overcome speech defects and related psychological problems of the child and his family effectively.

**Keywords:** preschool childhood, children with disabilities, speech defects, correctional assistance for children, psychological support, interaction of specialists with the family.

Дошкольное детство является особым периодом в жизни ребенка. Именно в этот сенситивный период закладываются основы физического здоровья и психологического комфорта будущего человека.

Согласно ФГОС ДО именно дошкольный период является еще и периодом, который направлен на поддержку разнообразия детства, на сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека, значимого тем, что происходит с ребенком сейчас, а не тем, что этот период есть период подготовки к следующему периоду [3, 1]. Однако зачастую, дошкольное детство, особенно период 6-7 лет становится по-взрослому ответственным и сложным для ребенка. Ведь на выходе из дошкольного образования ребенок, «по сути, должен уже иметь необходимые характеристики субъекта учения» [1, 3]. Наибольшие трудности наблюдаются у детей, которые не способны выдерживать учебный темп современной школы. И, в первую очередь, эти трудности наблюдаются у детей с ограниченными возможностями здоровья.

В данном исследовании объектом коррекционного воздействия являются дети с речевой патологией в условиях комбинированной группы детского сада. Естественно, родители вправе обращаться к частным специалистам – учителю-логопеду или учителю-дефектологу, но их взаимодействие с семьей и ребенком не будет носить тогда комплексный характер, не будет скоординированным. А это не гарантирует, следовательно, и результата.

Общепризнанным является тот факт, что успешное преодоление речевого недоразвития возможно лишь при условии использования всего комплекса разнообразных средств и методов, способствующих умственному, интеллектуальному, психическому и полноценному физическому развитию ребенка, воспитанию нравственно-волевых качеств личности. При этом успешная реализация поставленных задач невозможна без консолидации усилий всех участников воспитательно-образовательного процесса дошкольного учреждения. Это педагоги и специалисты детского сада, взаимодействующие с детьми и образующие, по сути, первое ближайшее социальное окружение семьи.

Модель коррекционной работы с детьми, имеющими речевую патологию и статус детей с ОВЗ МБДОУ Детский сад № 21 г. Великие Луки Псковской области предусматривает взаимодействие с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, таких специалистов, как учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, медицинский работник и, конечно, воспитатель.

Функции педагога-психолога заключаются, прежде всего, в педагогической диагностике, т.е. определении доступного уровня, адекватных средств взаимодействия ребенка с окружающими людьми и средой. Педагог-психолог должен уметь оказать психологическую помощь семье и научить близких ребенка оказывать ему поддержку. Кроме того, он помогает координировать действия между специалистами и семьей, а в случае необходимости и внутри команды специалистов.

Учитель-логопед ведет большую коррекционную работу с детьми по постановке правильного речевого дыхания, постановке звуков, их автоматизации, дифференциации и введения в самостоятельную речь, а также консультирует педагогических работников и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы с детьми.

Нельзя недооценить важность работы, проводимой музыкальным руководителем и инструктором по физической культуре. Именно эти специалисты через активное применение логоритмических упражнений, предусматривающих сочетание речевой практики детей с музыкой, ритмом и двигательной активностью, напрямую способствуют активизации в речи тех эталонов правильной речи, с которыми учитель-логопед знакомит детей на занятиях.

Медицинская сестра ДООУ не только проводит лечебно-профилактические и оздоровительные мероприятия, посредством регулярных осмотров осуществляет контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм в детском саду, но и контролирует состояние здоровья дошкольников, информирует о нем родителей и консультирует их об особенностях адаптации ребенка в дошкольном коллективе.

Особое значение для поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, имеет личность воспитателя группы. Зачастую именно от его профессионализма, желания оказать помощь зависит успех всей работы по преодолению речевых нарушений и связанных с ними психологических проблем. С его позицией связано и общее отношение детского коллектива, настрой детей на поддержку ребенка, имеющего речевые дефекты. Лишь доброжелательность педагога по отношению к ребенку и семье, готовность сотрудничать со специалистами из группы сопровождения позволит достичь успехов в коррекционной работе.

Конечно, самым заинтересованным звеном в команде должна быть семья. Ведь «невозможно помочь ребенку, если позиция его самых близких людей лишь пассивно-сострадательна» [2, 89]. Правильная речь, успешная социализация ребенка с ОВЗ не могут быть сформированы без активного участия семьи, без продуктивного взаимодействия двух важнейших институтов социализации – семьи и детского сада.

Таким образом, говоря о ресурсах ближайшего социального окружения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья

(имеющим тяжелые нарушения речи), актуальным остается вопрос о взаимодействии родителей со специалистами образовательного учреждения, которое посещает ребенок. Именно в тесном сотрудничестве семьи и педагогов, которые планомерно и на регулярной основе осуществляют коррекционную работу, возможно преодоление речевых и связанных с ними психологических проблем ребенка, а также его успешная социализация в будущем школьном коллективе.

#### Список литературы

1. Ананьева Т. В. Психологическое сопровождение дошкольника. Программа для подготовки к школьному обучению. – СПб.: Детство-Пресс, 2022. – 80 с.
2. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – Москва, 2000. – 336 с.
3. Приказ об утверждении от 17 октября 2013 г. № 1155 “Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования”.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИТЧИ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Быстрая Наталья Владимировна,  
Адаменко Вероника Владимировна,  
Миронова Александра Владимировна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад «Феденька», г. Абакан)

Аннотация. Один из сложных вопросов, который сегодня возникает в работе педагогов – это вопрос взаимодействия с родителями, особенно с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. Как донести важную информацию об особенностях развития их детей, как повысить их педагогическую компетентность, помочь осознать важность ранней помощи ребенку. Всем этим вопросам и посвящена эта статья.

Ключевые слова: родители, ребенок, взаимодействие, информация, притча.

## **USING THE PARABLE IN WORKING WITH PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Bystraya Natalia Vladimirovna,  
Adamenko Veronika Vladimirovna,

Mironova Alexandra Vladimirovna

(Municipal budget preschool educational institution "Kindergarten "Fedenka",  
Abakan)

Abstract. One of the most difficult issues that arises in the work of teachers today is the issue of interaction with parents, especially with parents of children with disabilities. How to convey important information about the peculiarities of their children's development, how to increase their pedagogical competence, help to realize the importance of early assistance to a child. This article is devoted to all these issues.

Keywords: parents, child, interaction, information, parable.

Процесс адаптации семьи к тому, что у ребенка есть проблемы со здоровьем и это накладывает отпечаток на его развитие - очень непросто. Особенно если ребенок имеет тяжелые или множественные нарушения в развитии. В лучшем случае, внутренний настрой семьи меняться, развиваться, родители постепенно принимают особенности своего ребенка и создают все необходимые условия для его развития. Этот процесс перестройки зависит не только от членов семьи, но и от всех тех, кто сопровождает семью ребенка с ОВЗ в нелегком пути адаптации.

Бывает часто, что семьи не готовы принять диагноз ребенка, отрицая очевидные факты. В этот момент важно не только направить родителей для работы с узкими специалистами, но и помочь им осознать и принять особенности своего ребенка.

Родителям сложно быть объективным к своему ребенку, не всегда им удастся оценить возможности малыша беспристрастно. Зачастую одними из первых замечают нарушения в развитии ребенка педагоги детского сада, особенно если это первый или единственный ребенок. Важно не пропустить момент обнаружения факторов риска в развитии, дать всю необходимую информацию семье вовремя и в полном объеме. Но часто, по разным причинам, возникают сложности при направлении ребенка к специалистам, на психолого-медико-педагогическую комиссию, а в дальнейшем и с выстраиванием



образовательной траектории и создании специальных образовательных условий для ребенка.

К решению этой задачи подключаются все педагоги и специалисты, работающие с ребенком в ДОУ (воспитатель, психолог, логопед, дефектолог). Взаимодействуя с родителями педагогу необходимо использовать такие приемы в своей работе, чтобы максимально доступно донести информацию до осознания ее родителями и одновременно с этим минимизировать негативные переживания, помочь в преодолении стресса, выстроить совместную стратегию дальнейшей работы, стать для родителя партнером, помощником.

Как показывает опыт, традиционные формы работы с родителями при решении этих проблем малоэффективны. Проанализировав работу по данному направлению и опираясь на опыт коллег, мы пришли к выводу, что притча является той формой взаимодействия с близкими для ребенка людьми, которая помогает иносказательно преподнести информацию, посмотреть на проблему со стороны, а родителям самостоятельно сделать выводы, которые затем дорабатываются, «вышлифовываются» совместно с педагогами. Притча дает возможность с одной стороны осознать проблему и трудности ребенка, а с другой подсказывает возможные решения и способы выхода из сложившейся ситуации. Притча так же несет эмоционально положительную окраску, что помогает снять психологический барьер между родителями и педагогом, настроить их «на одну волну».

В классическом понимании притча (слав. притька — случай, происшествие) — это краткий иносказательный, образный рассказ, часто употребляемый в религиозно-философских учениях для изложения назидательных истин.

Большое значение притча имеет для психологического и личностного аспекта, воздействие на психику человека здесь и сейчас, и на отсроченный результат, приводящий к осознанию и принятию проблемы.

Заложенная в притчах мудрость учит нас находить решение проблем, развивает мышление, интуицию и воображение. Одни притчи несут вдохновение, другие побуждают смеяться, третьи заставляют задуматься.

Слушая притчу, родители погружаются в мир метафоры и переносят свое состояние на героев и события, проводя параллели и делая выводы. В этом ощущении тождественности, собственно, и заключается сила притчи.

При отождествлении себя с героями притчи, вместо чувства тревоги, обособленности и даже злости («Почему это случилось со мной и моим ребенком!»), у родителей возникает ощущение разделенного переживания, возникает мысль: «Оказывается, не только у меня есть такие проблемы», «В моих силах найти выход».

Содержание притчи каждый родитель воспринимает через призму своих мыслей и опыта, что так же позволяет сделать индивидуальные выводы, как частные, так и глобальные. Одна и та же притча может дать основания для нескольких выводов.

Большое преимущество притчи еще и в том, что она имеет мотивирующий компонент, что дает силы для родителей в воспитании и развитии детей с нарушениями. Иногда, прочитанная или рассказанная притча дает больший результат, чем долгое объяснение прописных истин.

В работе с родителями можно использовать различные виды притч, где педагог в аллегорической форме, в образах и символах подталкивает родителей сделать выводы в их конкретной ситуации, достичь осознания родителем очевидности фактов и помочь в решении проблем.

В качестве примера предлагаем ряд притч, которые педагоги легко могут найти в различных источниках: «Кувшин», «Притча о родителях и детях», «Урок бабочки», «Кольцо царя Соломона», «Цыпленок и орел», «У каждого свой путь», «Гвоздь воспитания», «Все в твоих руках» и еще множество других.

Таким образом, прием «работа с притчей», где широко представлен язык символов и образов, специалисты могут взять в свою педагогическую копилку

и использовать в работе, решая задачи взаимодействия с родителями детей с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Павлова М.А. Психогимнастические упражнения для школьников: разминки, энергизаторы, активаторы / М. А. Павлова. – Волгоград: Учитель, 2009. – 87 с.
2. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. / Е. И. Рогов. - Москва: Владос, 1996. - 529 с.
3. Чиркина Г.В. Роль семьи в коррекции врожденных нарушений развития у детей. / Г. В. Чиркина// Альманах института коррекционной педагогики РАО. - 2004.- № 8

## **ПРЕОДОЛЕНИЕ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ**

Криштопа Светлана Павловна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Ясли-сад комбинированного типа № 294 г. Донецка»,  
Донецкая Народная Республика)

Аннотация. Статья посвящена проблеме взаимоотношения родителей детей с ОВЗ со специалистами ДОУ по вопросам повышения уровня речевого и социально-коммуникативного развития детей с ОНР. На решение этой задачи нацелено содержание вариативной программы коррекционно-воспитательной работы с детьми с ОНР «Корректируем речь в игре».

Ключевые слова: речевое развитие, социально-коммуникативная сфера, дидактическая игра, дети с ОНР, вариативная программа.

## **OVERCOMING SPEECH DISORDERS IN CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS THROUGH THE INTERACTION BETWEEN PARENTS AND SPECIALISTS OF PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

Kryshtopa Svetlana Pavlovna

(Municipal budget preschool educational institution "Nursery-garden of combined  
type No. 294 of the city of Donetsk", Donetsk People's Republic)

Abstract. The article is devoted to the problem of the relationship of parents of children with special health opportunities with specialists of preschool educational institutions on improving the level of speech and social and communicative development of children with general speech underdevelopment. The content of the variable program of correctional and educational work with children with general speech underdevelopment "Correcting speech in the game" is aimed at solving this problem.

Keywords: speech development, social and communicative sphere, didactic game, children with general speech underdevelopment, variable program.

В наши дни неуклонно возрастает количество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательном пространстве требует деликатного и гибкого подхода, так как не все дети, имеющие нарушения в развитии, могут успешно интегрироваться в среду здоровых сверстников.

Представим опыт совместной работы специалистов дошкольного образовательного учреждения (ДОУ) и родителей детей с ОВЗ для преодоления речевых и социально-коммуникативных нарушений у детей с общим недоразвитием речи.

Дети с ОНР, имеют по сравнению с возрастной нормой, особенности в развитии речевой, сенсомоторной, психофизической сфере и коррекционная работа требуется во всех этих направлениях. В соответствии с Государственным образовательным стандартом (ГОС) дошкольного образования Донецкой Народной Республики (ДНР) (п. 4.2.2.), содержание коррекционной работы должно быть направлено на получение качественного дошкольного образования обучающимися с ОВЗ. Должны быть созданы необходимые условия для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации детей, оказана ранняя коррекционная помощь на основе специальных подходов и наиболее подходящих для этого форм и методов.

Для решения приоритетных задач ГОС дошкольного образования ДНР, нами была разработана вариативная программа «Корректируем речь в игре».

Она нацелена на речевое развитие, формирование социально-коммуникативных навыков и создание комфортных условий для развития личности детей дошкольного возраста с ОНР [1].

Рабочей программой «Корректируем речь в игре» предусмотрена необходимость охраны и укрепления физического, психического здоровья детей, обеспечение эмоционального благополучия каждого ребенка.

Предлагаемый в программе игровой комплекс структурирован, задания и упражнения распределяются в различных режимных моментах дня и соответствует лексической теме каждой недели. Это ценно при использовании данной программы воспитателями групп компенсирующего типа, работающих совместно с логопедом. Комплекс представляет собой целостную систему, включающую не только игры на отработку речевых навыков, а и задания для активизации сенсорной, моторной и познавательной сферы детей с ОНР.

Перед воспитателем и учителем-логопедом речевых групп стоит общая задача – коррекция речевых нарушений, подготовка своих воспитанников к успешному обучению в школе, коррекция отклонений в развитии детей. Но работа дошкольного учреждения не будет достаточно эффективной, если родители (законные представители) детей не будут активно участвовать в их воспитании. Участие родителей в ежедневной коррекционно-воспитательной работе значительно сокращает сроки логопедической работы, способствует формированию у детей правильной речи и социально-коммуникативных навыков.

Чрезвычайно важной является роль родителей в коррекционно-развивающем процессе. Специалисты нацеливают родителей на:

- помощь в закреплении тех речевых умений и навыков, которые дети усвоили на занятиях;
- постоянное внимание к речи ребенка, исправление ошибок, развитие всех сторон речи (диалогической, монологической, накопление словаря и др.);
- помощь в развитии общей моторики и мелкой моторики руки;

- помощь в развитии внимания, памяти, мышления (т.е. тех психических процессов, которые у детей с речевыми нарушениями оказываются тоже нарушенными).

Весь коррекционно-воспитательный процесс с детьми в логопедической группе строится на игровой деятельности. Поэтому, необходимо научить родителей, как используя игры, участвовать в исправлении речи детей. Специалист показывает родителям, как через игру можно получить положительную динамику в развитии ребёнка. Для этого логопед или воспитатель проводит совместные встречи с родителями и детьми, где показывается наглядно, как организовать игру, как проводить ее, каких принципов следует придерживаться, как развивать игру, знакомят с репертуаром игр.

Совместно с ребенком, родители могут изготавливать игры собственноручно и приносить их в ДОУ. Это могут быть материалы для настольно-печатных игр, маски, элементы костюмов для театрализованной деятельности и т.п. Такая активность родителей и детей поощряется педагогами, игры демонстрируются всем детям. Тем самым родители показывают свою заинтересованность и участие в развитии своего ребенка.

Для привлечения родителей к коррекционно-воспитательной работе с использованием игровой деятельности, целесообразно использовать как традиционные формы работы (родительские собрания, беседы, консультации, дни открытых дверей), так и нетрадиционные (тренинги, круглые столы, устные журналы, практикумы, родительские вечера, ринги). Самое важное – мотивировать и заинтересовывать родителей, нацеливая их на то, что усилия педагогов и родителей едины. Коррекционный процесс идет легче, быстрее, успешнее, когда работают не только специалисты, но и родители.

В ходе апробации вариативной программы «Корректируем речь в игре», дети стали проявлять инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности (игре, общении), овладели навыками сотрудничества, а также улучшилось взаимодействие со сверстниками и взрослыми, появилось умение



договариваться, решать конфликты в соответствии с правилами морали, стало складываться положительное отношение к самому себе и к окружающим.

#### Список литературы

1. Государственный образовательный стандарт дошкольного образования № 287 приказ Министерства образования и науки ДНР от 04.04.2018.: в ред. приказа Министерства образования и науки ДНР от 08.05.2020 № 68-НП // Источник: ГИС НПА ДНР – Электрон. Дан. – Донецк, 2020 – Режим доступа: <https://gisnpa-dnr.ru/npa/0018-287-20180404> . – Загл. с экрана. – Описание основано на версии, датир.: 08.05.2020.
2. Александрова, О. В. Развитие мышления и речи для малышей 4–6 лет [Текст] / О. В. Александрова. – Москва: Эксмо, 2013. – 48 с.
3. Дмитриева, В. Г. Развитие речи. Умные ступеньки 5–6 лет [Текст] / В.Г. Дмитриева. – Москва: АСТ, 2012. – 256 с.
4. Котова, Л. Н. Формирование коммуникативно-речевой компетентности детей дошкольного возраста в контексте реализации ГОС ДО [Текст] / Л. Н. Котова // Компетентный выпускник нового времени: Материалы Международной электронной научно-практической конференции, 05.10- 31.10.2015 г. / научно - метод. ред. А. И. Чернышев. –Донецк, 2015. –Т. 4.–С. 77–83.
5. Матвеева, А. С. Говорю легко, красиво и правильно. Развитие речи 6–7 лет [Текст] / А. С. Матвеева, Н. Н. Яковлева. – Москва: АСТ, 2016. – 224 с.
6. Пятница, Т. В. Развитие речи в таблицах, схемах, цифрах [Текст] / Т.В. Пятница. – Рн/Д: Феникс, 2016. – 179 с.
7. Типовая образовательная программа дошкольного образования «Растим личность» [Текст] / Авт.-сост. Л. Н. Арутюнян, Е. В. Сипачева, Е.П. Макеенко, Л. Н. Котова, С.И. Михайлюк, Г.Ф. Бридько, Н. В. Губанова, О.В. Кобзарь. – ГОУ ДПО «Донецкий РИДПО». – Донецк: Истоки, 2018. – 208 с.

## О СТРУКТУРЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Лисовец Виктория Борисовна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Детский сад № 11 комбинированного вида «Катюша» г. Воркута)

Аннотация. Автором представлены направления развития здоровьесберегающего пространства образовательных организаций, обоснованы его разнонаправленность и вариативность. В статье раскрываются специфические условия сбережения педагогическими

средствами здоровья дошкольников с ограниченными возможностями здоровья разных категорий, организация здоровьесберегающего пространства на уровне группы и детского сада при взаимодействии команды специалистов.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, здоровьесберегающее пространство, здоровьесберегающая компетентность.

## **ABOUT THE STRUCTURE OF THE HEALTH-SAVING SPACE OF AN EDUCATIONAL ORGANIZATION**

Lisovets Victoria Borisovna

(Municipal budget preschool educational institution Kindergarten No. 11 of the  
combined type «Katyusha» Vorkuta)

Abstract. The author presents the directions of development of the health-saving space of educational organizations, substantiates its polycentricism and variability. The article reveals the specific conditions for saving the health of preschool children with disabilities of different categories by pedagogical means, the organization of a health-saving space at the group and kindergarten level with the interaction of a team of specialists.

Keywords: limited health opportunities, health-saving space, health-saving competence.

Внимательное отношение к своему здоровью, знание основ здорового образа жизни – важные компетенции детей, которыми они могут овладеть при специально организованной работе. Мы представляем педагогическую модель формирования у старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) здоровьесберегающей компетентности. Модель входит в структуру коррекционно-развивающей помощи детям с сенсорными, речевыми, двигательными и интеллектуальными нарушениями, которая реализуется при командном взаимодействии педагогов образовательной организации с детьми и их родителями, а также при сетевом взаимодействии детских садов с медицинскими, информационно-культурными, образовательными и другими организациями мегаполиса. Важным компонентом этой модели является здоровьесберегающее пространство, которое мы рассматриваем [1] как совокупность осознанных ресурсов среды, способствующих поддержанию здоровья детей с ОВЗ и формированию у них здоровьесберегающей

компетентности, и выделяем следующие направления его формирования в образовательных организациях:

- охрана здоровья дошкольников на основе соблюдения действующих санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- выполнение требований к освещенности помещений и рабочего места ребенка, соответствию мебели росту детей, длительности занятий и других;
- организация психолого-педагогических условий для благоприятной адаптации вновь поступающих в детский сад дошкольников с ОВЗ;
- введение в режим дня мероприятий, способствующих охране здоровья детей – воздушного закаливания; хождение босиком; полоскания полости рта после каждого приема пищи; контрастного обливания кистей рук тёплой и прохладной водой;
- использования средств адаптивного физического воспитания – проведение с дошкольниками упражнений для формирования правильной осанки, укрепления сводов стопы, развития дыхательной системы, снятия зрительного напряжения и др.;
- разработка методического сопровождения долгосрочной детско-взрослой проектной деятельности «Хочу быть здоровым!», «Здоровый образ жизни», «Выходной день моей семьи», проблемно ориентированного портфолио «Мое здоровье»;
- подготовка необходимого при формировании у дошкольников представлений о ЗОЖ дидактического материала – иллюстраций, раздаточных картинок, раскрасок, фотографий, произведений детской художественной литературы, дидактических игр, презентаций, видеосюжетов.

Мы отмечаем полицентричность здоровьесберегающего пространства, его вариативность в зависимости от состояния здоровья детей. К условиям формирования здоровьесберегающей компетентности дошкольников с ОВЗ при взаимодействии команды специалистов относим использование по медицинским показаниям средств; обеспечение психологически безопасного и комфортного пребывания детей в детском саду; организацию режима дня с

прогулками, дневным сном, гигиеническими мероприятиями; физическое развитие дошкольников и др.

Организация здоровьесберегающего пространства на уровне группы и детского сада предусматривает участие дошкольников с ОВЗ в доступной практической деятельности и экспериментировании, позволяющих устанавливать причинно-следственные связи между состоянием здоровья человека и его поведением. Особое внимание было уделено нами проектной деятельности дошкольников, а также совместной деятельности детей и взрослых. Например, продуктом проекта «Моя забота о здоровье» стал альбом, каждая страница которого была оформлена детьми вместе с педагогами и родителями рисунками, аппликациями и фотографиями по следам своего участия в следующей организованной деятельности:

– беседа «Здоровье в корзинке» с использованием экологической тропинки на территории детского сада и включенные в ее структуру игровые упражнения для развития внимания, мыслительных операций сравнения, классификации, обобщения способствовали формированию представлений детей об использовании огородных и лекарственных растений для укрепления организма и профилактики заболеваний;

– содержанием беседы «Здоровье и болезнь» было предусмотрено уточнение представлений дошкольников о здоровье и болезненном состоянии человека; доведение до детей сведений о некоторых заболеваниях, вызванных несоблюдением культурно-гигиенических правил, и формирование представлений о значении гигиенических процедур для здоровья человека;

– игровые сюжеты «Смотрим телевизор», «Виртуальные игры» позволили познакомить детей с правилами заботы о своем здоровье при пользовании этими устройствами: проконтролировать расстояние от глаз до монитора или экрана телевизора, ограничить с помощью песочных часов время просмотра телевизионных передач и виртуальных игр, выполнить упражнения для снятия напряжения с мышц глаза и растяжки для всего тела, проветрить помещение;

- коллективная и индивидуальная изобразительная деятельность детей на темы «Прогулка», «Зимние забавы», «Лыжники» и др. способствовала закреплению представлений дошкольников о пользе для здоровья подвижных игр, прогулок, физических нагрузок;
- фотовыставка «И радость, и удивление» с целью расширения представлений об эмоциях человека и возможности выражения своих чувств;
- просмотр видеопрезентации «Мы идем по улице» по произведениям С.В. Михалкова с целью расширения и закрепления представлений о правилах поведения на улице и при её переходе;
- праздник «Будьте здоровы!» с целью раскрыть возможность участия в социально значимых мероприятиях микрорайона и города;
- выставки детских рисунков и поделок с целью расширения представлений о взаимосвязи здоровья и возможности самореализации в творческой деятельности.

Структурой каждого мероприятия было предусмотрено знакомство с тематической выставкой литературы или иллюстраций, фотографий; обсуждение проблемных ситуаций; творческие этюды; игры малой и средней подвижности; просмотр фрагментов мультипликационного фильма; музыкальная физкультминутка; занимательная викторина; совместная продуктивная деятельность дошкольников; сюрпризный момент – игра с литературным персонажем.

Также следует отметить использование сюжетно-ролевых игр «Семья», «Детский сад», «Больница» – в их содержание были введены ситуации, в которых дети могли продемонстрировать понимание значения для здоровья режима дня, прогулки проветривания помещения и его влажной уборки, поддержания чистоты одежды, ограничения времени просмотра телевизионных передач и виртуальных игр, использования для профилактики заболеваний закаливающих мероприятий, культурно-гигиенических процедур, употребления в пищу овощей и фруктов.

Таким образом, при организации здоровьесберегающего пространства были учтены как особенности поддержания здоровья дошкольников с ОВЗ разных категорий, так и возможности его содержательного наполнения на уровне группы, детского сада и комплекса других организаций, связанных сетевым взаимодействием.

#### Список литературы

1. Новикова И. М. Здоровьесберегающее пространство: структура и опыт организации / И. М. Новикова // Наука о человеке: гуманитарные исследования. – 2015. – №4 (22). – С. 129–136.

### **К ВОПРОСУ О ПРЕОДОЛЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ БАРЬЕРОВ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Макарова Марианна Владимировна,

Москаленко Виолетта Юрьевна

(Муниципальное дошкольное образовательное учреждение детский сад  
комбинированного вида № 2 "Радуга" ЗАТО г. Заозерск, Мурманская область)

Аннотация. В статье рассматриваются особенности организации педагогической работы с родителями воспитанников с ограниченными возможностями здоровья через призму анализа их психологического состояния. Описывается опыт проведения исследования и последующего практического занятия для педагогов, работающих в образовательных учреждениях, осуществляющих обучение и воспитание как нормативно развивающихся, так и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, родитель, ребенок, взаимодействие.

### **OVERCOMING PSYCHOLOGICAL BARRIERS IN THE INTERACTION BETWEEN TEACHERS AND PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Makarova Marianna Vladimirovna,

Moskalenko Violetta Yurievna,

(Municipal preschool educational institution kindergarten of combined type N 2  
"Rainbow", ZATO Zaozersk, Murmansk region)



Abstract. The article discusses the features of the organization of pedagogical work with the parents of pupils with disabilities through the prism of analyzing their psychological state. The experience of conducting a study and subsequent practical training for teachers working in educational institutions that train and educate both normatively developing children and children with limited opportunities of health.

Key words: limited opportunities of health, parent, child, interaction.

Полноценно обеспечить коррекционно-образовательную среду для каждого обучающегося или воспитанника с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) возможно лишь при активном участии в коррекционном процессе родителей. Однако наладить педагогам с родителями (законными представителями) конструктивное взаимодействие очень непросто в силу объективных обстоятельств. Как показывает практика, такие родители зачастую гораздо более ранимы, мнительны и в целом эмоционально неустойчивы, что приводит к конфликтным ситуациям в образовательном пространстве.

Была поставлена цель: формирование готовности педагогического коллектива к конструктивному взаимодействию с родителями обучающихся с ОВЗ.

Для выявления актуального состояния вопроса был проведен сбор и анализ данных. Форма проведения - анонимный опросник [1, 105]. В результате были выявлены негативные установки и предубеждения, ведущие к профессиональной неуверенности педагога, а также страх перед необходимостью изменять уже сложившиеся профессиональные стереотипы. Далее был реализован эксперимент по психолого-педагогическому просвещению и обучению педагогов навыкам конструктивного взаимодействия.

На первом этапе педагогам был представлен анализ результатов анонимного анкетирования. Далее в ходе рефлексии педагогами собственного опыта взаимодействия с родителями детей с ОВЗ были выявлены, сформулированы и проанализированы факторы, снижающие эффективность коррекционно-развивающей работы.

На втором этапе в ходе ролевой игры была предпринята попытка проиллюстрировать, какие внутренние переживания происходят у матери ребенка с ОВЗ [1, с. 102]. Мы сознательно утрировали ситуацию, взяв в качестве примера мать ребенка-инвалида, имеющего значительные ограничения, поскольку выглядит это эмоционально ярче, и, следовательно, со всей очевидностью доступно поясняет ситуацию. Из присутствующих была выбрана участница на роль матери ребенка-инвалида. На ней при помощи широких атласных лент ведущих, завязывая определенные части тела, условно демонстрировал, какие ограничения в обществе испытывают такие родители. Анализ субъективных ощущений, представленный участницей и комментарии ведущего позволили присутствовавшим представить, в такой изоляции и социальном «коконе» оказываются родители детей с ОВЗ.

На третьем этапе было отмечено, что в образовательные учреждения приходят родители, находящиеся на совершенно разных стадиях переживания факта дефицитарного развития ребенка. Далее они были представлены и охарактеризованы на основе периодизации проживания горя индивидом Е. Линдемманн [3, с. 188]. Рефлексия помогла участникам проанализировать имеющиеся конфликтные ситуации с учетом актуальной точки зрения родителей, что позволило выработать конструктивные сценарии.

На четвертом этапе педагоги были разделены на 4 команды - активные педагоги, пассивные педагоги, активные родители и пассивные родители. Участники каждой из команд родителей должны разработать список ожиданий/требований к педагогам со стороны родителя (ребенка с ОВЗ) с активной и пассивной линией поведения. Аналогично члены команд педагогов должны разработать и защитить модель организации взаимодействия с семьей ребенка с ОВЗ. Последующий анализ ожиданий родителей и возможностей педагогов также позволил составить план бесед на актуальные темы и выработать навыки конструктивного взаимодействия.

Итоговая оценка готовности педагогов к взаимодействию с родителями обучающихся в ОВЗ зафиксировала позитивную динамику, что позволяет

сделать положительный вывод о возможностях применения полученных знаний и практических навыков в организации конструктивного взаимодействия педагогов с родителями обучающихся в ОВЗ.

Вопрос готовности педагогического коллектива к работе с данной категорией родителей обучающихся целесообразно решать с учётом актуальной ситуации, сложившейся в каждом конкретном образовательном учреждении, не только озвучивая методологические основы, но и формируя необходимые навыки организации конструктивного взаимодействия с родителями вышеназванной категории обучающихся в ходе практических занятий.

#### Список литературы

1. Барсукова О. В., Гавриш Е. Н. Семинар-практикум для педагогов «Навстречу друг другу»: психологическая готовность педагога к деятельности в условиях инклюзивного образования // Образование и воспитание. — 2017. — №2. — С. 101 -105.
2. Потапова О.Е. Инклюзивные практики в детском саду// Методические рекомендации. М.: Астрель – 2015 г. – 112 с.
3. Руслина А.О. Периодизация процесса переживания горя в психологии // Консультативная психология и психотерапия. - 2012. - Т. 20. - № 3. - С. 185–212.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-РОДИТЕЛЬСКОЙ ОБЩНОСТИ: ОТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ДО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МАСТЕРСКОЙ «СТУДИЯ»**

Минина Светлана Алексеевна

(Государственное бюджетное учреждение для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Волгоградский областной центр психолого-медико-социального сопровождения», г. Волгоград)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы формирования профессионально-родительской общности в ходе индивидуальных консультаций и групповых форм работы специалистов с родителями: в родительском клубе и психологической мастерской.

Ключевые слова. Консультирование, дети с ограниченными возможностями здоровья (далее - дети с ОВЗ), родительский клуб, психологическая мастерская.

## **ORGANIZING THE PROFESSIONAL-PARENTAL COMMUNITY: FROM COUNSELLING TO THE PSYCHOLOGICAL WORKSHOP "STUDIA"**

Minina Svetlana Alexeevna

(State budgetary institution for children in need of psychological, pedagogical, medical and social care, "Volgograd Regional Center for Psychological, Medical and Social Support"; Volgograd)

Abstract. The article oversees the shaping of the professional-parental community during individual consultations and group forms of specialists' work with parents: in the parental club and psychological workshop.

Keywords: counselling, children with disabilities, parental club, psychological workshop.

Деятельность государственного бюджетного учреждения «Волгоградский областной центр психолого-медико-социального сопровождения» (далее – ППМС-центр) всегда была направлена на психолого-педагогическую и медико-социальную помощь детям с ОВЗ и их семьям. Учреждение имеет положительный опыт и хорошие устойчивые результаты работы в данном направлении и является региональным ресурсным центром по оказанию помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов и детей с ОВЗ. Специалисты учреждения передают необходимые психолого-педагогические знания родителям детей с отклонениями в развитии, осуществляют коррекцию взаимоотношений в диаде «родитель — ребенок с ОВЗ», помогают семьям наших подопечных формировать новые жизненные ориентиры [1].

Изменения, которые произошли и продолжают происходить в нашем учреждении в процессе создания инклюзивной среды - дружелюбной, безопасной и гибкой, - касаются всех: детей, специалистов, родителей. Без создания системы профессионально-родительской общности нам не решить эти задачи.

Что для этого важнее – индивидуальное консультирование или групповые формы работы? Важно и то, и другое.

Помощь семье начинается с индивидуальной работы – изучения семьи и индивидуального консультирования, расширяющих контакт родителей и специалистов, создающих доверительные отношения. У специалиста возникает

сочувствие к трудностям в семье, что помогает увидеть и обозначить проблемы, волнующие родителей, и способствует эффективности оказания психологической помощи, повышению уровня компетентности родителей в области знаний о закономерностях развития детей.

На групповых занятиях инструментом воздействия является группа родителей. Так, например, родительский клуб «Мэри Поппинс приглашает кому от 0», действующий в Волгоградском ППМС-центре более десяти лет, объединяет родителей детей-инвалидов, детей с ОВЗ, помогая им познакомиться друг с другом, поделиться опытом воспитания детей, впечатлениями в формате «равный - равному», обсудить семейные трудности. Постоянным ведущим клуба является подготовленный, опытный специалист.

Большинство родителей в первую очередь пытаются решить проблемы ребенка, забывая о себе. Мы напоминаем им известную истину: на борту самолета родитель в первую очередь должен надеть маску на себя, а затем на ребенка.

Наиболее продуктивными формами работы в родительском клубе являются групповые дискуссии, круглые столы, тренинги детско-родительских отношений, мастер-классы по обмену опытом, в том числе по самостоятельному (с помощью специалистов) изготовлению развивающих пособий для детей с последующим их использованием в условиях семьи.

Материалом для обсуждения становятся специально отобранные ведущим клуба темы из собственного опыта, освещающие проблемы воспитания детей с ОВЗ, взаимодействия супругов, членов семьи. В зависимости от обсуждаемой темы на занятия приглашаются специалисты, работающие с детьми (психологи, дефектологи, логопеды, педиатр, невролог, представители НКО).

Наши специалисты прошли обучение на курсах по программе «Азбука счастливой семьи», чтобы использовать материал книги-тренажера с реальными историями и примерами из жизни, базовыми знаниями из области педагогики, семейной и детской психологии.



Следует отметить, что специалист не дает родителю готовый ответ на вопрос, а помогает найти ответ самостоятельно. Например, обсуждение темы «Почему дети плохо себя ведут, бывают непослушными?» побудило родителей к активному поиску причин нежелательного поведения ребенка.

Эффективными методами решения проблемной ситуации являются кейс-технологии, просмотр мультфильмов. Участники клуба бурно обсуждают судьбы героев из предложенных сюжетов, ищут выходы из создавшихся ситуаций. Родители одного мальчика в беседе со специалистом признались, что сложная ситуация в их семье, казавшаяся им неразрешимой, после просмотра мультфильма и его обсуждения в корне изменилась в лучшую сторону. Это как раз та цель, которой ставят перед собой специалисты.

В ходе встречи специалисты дают родителям возможность обсудить, как реагирование родителей на детские переживания влияет на формирующийся характер ребенка, его привычки, навыки общения с окружающим миром, что способствует изменению детско-родительских отношений в лучшую сторону, а что – нет. Осознанное родительство – ресурс семейного благополучия и залог сохранности детско-родительских отношений. А осознанное родительство в семье особенного ребенка – это еще и трудоемкая работа каждого члена семьи совместно со специалистами [3].

Для понимания эффективности работы клуба специалистам необходимо получать обратную связь от родителей. Рефлексия в конце каждой встречи, опрос, анкетирование «по горячим следам» помогают специалистам понять, удовлетворены ли родители проведенной встречей, что нового и полезного узнали для себя и какие темы хотели бы обсудить на будущих встречах.

Так, учитывая запросы родителей, были обсуждены следующие темы: «Как стресс влияет на развитие ребенка?», «Встреча с дефектологом и логопедом: когда детям нужно начинать заниматься с этими специалистами?», «Организация практических занятий, оказывающих доступную психологическую помощь родителям, воспитывающим детей с РАС, синдромом Дауна».



Что подтолкнуло нас, имеющих успешный десятилетний опыт работы родительского клуба, к созданию психологической мастерской «Студия»?

Во-первых, мысль о том, что сделать своего ребенка счастливым может только тот родитель, который счастлив сам. Во-вторых, наличие психолога, который «загорелся» идеей помочь родителям, которые приводят к нам своих детей с особенностями в развитии, стать счастливыми. Согласитесь, что задача непростая!

В основе работы психологической мастерской лежит личностно-ориентированный подход, позволяющий расширить сферу самосознания и самопонимания каждого родителя. В результате с помощью психологов родителям удастся переориентироваться с общепризнанных моделей ценностей (ребенок должен быть интеллектуально и физически сохранным), на общечеловеческие ценности.

В нашей психологической мастерской речь идет о личностных особенностях, увлечениях, жизненных целях и ресурсах каждого родителя. Родители на время забывают о своих проблемах, трудностях, ежедневной рутине, вместе со специалистами с удовольствием рисуют, танцуют, иногда поют.

Все родители знают друг друга, поскольку они общаются, беседуют о своих детях, когда приводят и забирают их домой. Если кто-то хочет присоединиться к группе, имеющей постоянный состав, то этот вопрос согласовывается с остальными участниками, чтобы не создавать дискомфорта при общении с новыми членами группы.

Психологическая мастерская «Студия» - совсем еще молодой проект, но уже пользуется спросом у родителей. Сначала родители были достаточно скованны и не готовы были раскрываться. Но спустя некоторое время эмоциональный фон группы стал настолько спокойным, доверительным, что наши участники решились доверить друг другу свои тайны, перестали стесняться и стали чувствовать себя весьма комфортно. Вместе с тем, в

«Студия» действуют определенные правила, созданные для того, чтобы не мешать друг другу.

Чаще всего встречи проходят в форме практических занятий с элементами тренинга, которые проводит психолог-ведущий, использующий гештальт-подход, психодраму, арт-подход.

Тренинг дает возможность каждому родителю исследовать свое видение мира, поработать с личной самооценкой, отношениями с самим собой и собственными целями и приоритетами в жизни, «даёт знания в ощущениях». У человека появляется возможность и сила выбрать и создать вдохновляющие и эффективные интерпретации и установки, которые позволят достичь новых результатов.

Когда человек открывает для себя что-то новое, его личность не может оставаться прежней и, придя к себе домой, он спешит поделиться этим новым с другими членами своей семьи. У нас было несколько случаев, когда на следующую встречу мамы приводили своих супругов или других членов семьи.

Помогая семьям, воспитывающим детей с особенностями развития, мы все больше убеждаемся в том, что значение помощи друг другу (специалистов - родителям и наоборот) в понимании ребенка, решении его индивидуальных проблем трудно переоценить. Индивидуальные консультации, родительский клуб и психологическая студия помогают специалистам и родителям создать определенные взаимоотношения, взаимное доверие, сформировать психолого-педагогическую культуру родителей, что ведет к единой позиции педагогов и родителей в понимании воспитания и перспектив развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

Формат нашей публикации не дает возможности предоставить полную информацию о работе с родителями, но мы всегда открыты для сотрудничества. Волгоградский ППМС-центр является инновационной площадкой Института изучения детства, семьи и воспитания Российской академии образования. Профессионализм специалистов нашего учреждения

был отмечен на федеральном уровне: Комплексная программа «Академия «Мэри Поппинс» по работе с семьями признана одной из лучших практик в России и размещена на платформе «Смартека».

#### Список литературы

1. Агаева И. Б., Консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности// Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. 2009 (1) ПЕДАГОГИКА
2. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – Москва: Просвещение, 2008. – 239 с.
3. Машкова Д. В., Азбука счастливой семьи. 30 уроков осознанного родительства –. Изд. Перераб. И доп. – Москва: Эксмо, 2023. – 528 с.
4. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина.–М.: Владос, 2008. – 143 с.
5. Филатова И. А., Каракулова Е. В., Психолого-педагогическое консультирование родителей и специалистов психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области. – Екатеринбург, 2019. – 162 с.

## **РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА СОТРУДНИЧЕСТВА РОДИТЕЛЕЙ И ПЕДАГОГОВ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЕНСИРУЮЩЕГО ВИДА**

Проворова Марина Николаевна,  
Шабашова Ольга Александровна

(Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад  
компенсирующего вида № 111 «Медвежонок», г. Вологда)

Аннотация. В статье представлен опыт дошкольной образовательной организации компенсирующего вида по организации клуба для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов с целью оказания психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития, воспитания и обучения дошкольников с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: родительский клуб, дети с ОВЗ, родители, взаимодействие с семьями.

## **PARENTS' CLUB AS AN EFFECTIVE FORM OF COOPERATION BETWEEN PARENTS AND TEACHERS IN THE CONDITIONS OF A COMPENSATORY PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION**

Provorova Marina Nikolaevna,

Shabashova Olga Aleksandrovna

(Municipal preschool educational institution «Kindergarten compensating type  
number 111 "Bear", Vologda)

Abstract. The article presents the experience of preschool educational institution compensating type in organization of the club for parents, raising children with disabilities and disabled children to provide psychological and pedagogical support to the family and to increase the competence of parents (legal representatives) in the development, education and training of preschool children with special educational needs.

Keywords: parent club, children with disabilities, parents, interaction with families.

Личность ребенка формируется прежде всего в семье, поэтому вопросам сотрудничества детского сада с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в последнее время уделяется все больше внимания [1, с.15]. Для полноценной реализации родителями (законными представителями) своей роли в области воспитания и образования своих детей, им необходима квалифицированная поддержка специалистов.

В ситуациях индивидуального консультирования, специалистами (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог) дошкольной образовательной организации (далее - ДОО) была выявлена проблема: родители, воспитывающие детей с ОВЗ и детей-инвалидов, испытывают эмоциональное напряжение, беспокойство в вопросах организации образовательного и воспитательного процессов, дальнейшего обучения детей. Возникла необходимость поиска новых форм взаимодействия с семьями.

Педагоги ДОО ясно понимали, что своевременное оказание необходимой психолого-педагогической помощи и поддержки родителям детей дошкольного

возраста с ОВЗ позволит повлиять на их эмоциональное состояние, ориентирует в вопросах развития детей, даст понимание важности участия родителей в коррекционном процессе, укрепит в понимании своей родительской ответственности относительно дальнейшего пути взросления ребенка.

На педагогическом совете ДОО, тема которого «Привлечение потенциала семьи в интересах совершенствования образовательного процесса», было принято решение об организации взаимодействия с родителями (законными представителями) в форме клуба «Вместе растем и развиваемся» (далее – Клуб).

Задачи Клуба:

1. Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи, повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей;
2. Вовлечение родителей (законных представителей) в образовательную деятельность ДОО;
3. Выявление потребностей и поддержка образовательных инициатив семьи;
4. Внедрение лучших практик семейного воспитания в образовательный процесс ДОО;
5. Обеспечение преемственности образования детей с ограниченными возможностями здоровья на этапе перехода из детского сада в школу.

Ожидаемые результаты:

- Для семей: повышение родительской компетентности в вопросах всестороннего развития ребенка; установление доброжелательных доверительных отношений с педагогами ДОО; возможность обмена опытом воспитания ребенка с ОВЗ между родителями; получение информации о системе организаций, оказывающих помощь детям с ОВЗ.
- Для педагогов: обеспечение эффективного взаимодействия с семьей, воспитывающей детей-инвалидов и детей с ОВЗ, привлечение

родителей к реабилитационному и воспитательному процессу; установление доброжелательных доверительных отношений с родителями (законными представителями); единство подходов в воспитании и обучении детей.

- Для детей: эмоциональное благополучие вследствие скоординированных педагогических усилий и единства воспитательных подходов со стороны родителей и специалистов.

На начальном этапе сотрудничества с семьями необходимо было определить уровень ориентированности родителей в вопросах развития и воспитания ребенка с ОВЗ, а также выявить семьи, имеющие интересный опыт сопровождения ребенка. Для реализации задач Клуба и организации форм взаимодействия с семьями в начале учебного года было проведено анкетирование 175 семей. Целью анкетирования также являлось выявление специфики трудностей, с которыми сталкиваются родители при воспитании ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида.

Представим некоторые вопросы и ответы из анкеты:

1. Считаете ли Вы важным сотрудничество семьи и педагогов ДОО в организации коррекционно-развивающего процесса для дошкольника? («Да» - 93%);

2. Требуется ли Вам дополнительная консультация специалистов по вопросам обучения, воспитания и развития ребенка? («Да» – 57%);

3. Готовы ли Вы поделиться опытом воспитания своего ребенка с другими родителями («Да – 11%).

От родителей поступили также следующие запросы: как правильно организовать развивающую среду для ребенка, какими пособиями пользоваться; как организовать занятия с ребенком в домашних условиях; как и чему учить ребенка?

Итоги анкетирования позволили составить план Клуба на учебный год. Для родителей наших подопечных были организованы, проведены и явились наиболее интересными следующие мероприятия:



- Вечер вопросов и ответов «Дети с особенностями в развитии. Как правильно понимать заключение специалиста» (ведущие Клуба – врач-психиатр, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог);
- Мастер-классы для родителей «Как заниматься с ребенком дома?» (ведущие – воспитатели, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги-психологи);
- Встреча «Первый раз в первый класс!» (ведущие Клуба – учителя начальных классов школ, в которых реализуются адаптированные основные общеобразовательные программы);
- Выставка творчества родителей и педагогов ДОО «Мир моих увлечений»;
- Круглый стол «Как помочь «особому» ребенку» (ведущие Клуба – родители, имеющие опыт реабилитационных мероприятий с ребенком в различных организациях);
- Организация совместных занятий для детей и родителей «Занимаемся вместе с мамой и папой» (дни открытых дверей, творческие мастерские, спортивные досуги, экскурсии, прогулки).

Встречи с родителями в рамках Клуба были организованы, это целесообразно, не реже одного раза в месяц.

Пятилетний опыт существования Клуба в ДОО показал следующее:

- родители (законные представители) положительно относятся к данной форме взаимодействия с ДОО: семьи получили возможность дополнительного общения, как со специалистами, так и друг с другом, что повысило их компетентность в области обучения и воспитания детей;
- родители активно включены в образовательный процесс ДОО, с педагогами установлены отношения взаимного доверия, стал возможен совместный поиск решений проблемных ситуаций;
- родители владеют информацией об организациях сопровождающих детей с ОВЗ за пределами ДОО, в различные возрастные периоды.

Как показал наш опыт, Клуб является эффективной формой взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации, способствует гармонизации детско-родительских отношений, установлению партнерства между участниками образовательного процесса.

#### Список литературы

1. Нищева Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет.-СПб, ООО «Издательство «Детство-пресс», 2018.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Сагдиева Анастасия Михайловна

(Муниципального автономного дошкольного образовательного  
учреждения Детский сад комбинированного вида №99 «Дулкын»  
г. Набережные Челны, Республики Татарстан)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы психолого-педагогических условий, ресурсов, технологий и методов поддержки и сопровождения семьи особого ребенка дошкольного возраста. Применение данных рекомендаций позволит выстроить систему сотрудничества педагогов, работающих с воспитанниками с особыми образовательными потребностями и родителями (законными представителями) особых детей в рамках реализации нейропсихологического подхода.

Ключевые слова: особый ребенок, нейропсихологический подход, межполушарное взаимодействие.

## **THE USE OF NEUROPSYCHOLOGICAL EXERCISES IN CORRECTIONAL AND DEVELOPMENTAL WORK WITH PRESCHOOL CHILDREN**

Sagdieva Anastasia Mikhailovna

(Municipal autonomous preschool educational institution “Kindergarten of  
combined type 99 “Dulkin”, Naberezhnye Chelny, Republic of Tatarstan)

Abstract. The article deals with the issues of psychological and pedagogical conditions, resources, technologies and methods of support and accompanying for the family of a special child.

The application of these recommendations will allow to build a system of cooperation between teachers working with pupils with special educational needs and parents (legal representatives) of special children within the framework of the implementation of the neuropsychological approach.

Keywords: special child, neuropsychological approach, interhemispheric interaction.

Одним из приоритетных направлений современного образования считается создание системы комплексного сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, имеющих особые образовательные потребности.

ФГОС ДО описывает необходимость создания условий для диагностики и коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для этих детей языков, методов, способов общения и условий, максимально обеспечивающих получение дошкольного образования, а также социальному развитию этих детей [4, 3, 2].

Одним из эффективных видов помощи особым детям является коррекционно-развивающая работа специалиста, построенная на основе нейропсихологического подхода.

Нейропсихологические игры являются универсальными в том, что их можно использовать как профилактические и развивающие (норма), а можно — с целью коррекции нарушений и компенсации особенностей развития психических процессов.

В основе нейропсихологического подхода лежит развитие межполушарного взаимодействия. Развитие межполушарных связей построено на упражнениях и играх, в ходе которых задействованы оба полушария мозга. Одним из вариантов межполушарного взаимодействия является работа двумя руками одновременно, в процессе чего активизируются оба полушария, и формируется сразу несколько навыков: согласованность движений рук и согласованность движений глаз. А если мы параллельно подключаем отработку и правильное произношение звука – то еще и согласованность языка.

Нейропсихологические игры – это специальные игровые комплексы, способствующие развитию психических процессов: памяти, внимания, мышления, развитию зрительно-моторной пространственной координации, активизации речи.

Выполнение детьми этих упражнений служит для стимуляции, работы всех отделов мозга, укрепления межполушарного взаимодействия, активизации навыков концентрации внимания, тренировки панорамного зрения, и активизации речи.

Самый благоприятный период для развития интеллектуальных и творческих возможностей человека - от 3 до 9 лет, когда кора больших полушарий еще окончательно не сформирована. Именно в этом возрасте необходимо развивать все психические процессы.

Нейропсихологический подход - один из методов помощи детям, позволяющий преодолеть:

- снижение общей работоспособности;
- повышенную утомляемость;
- рассеянность;
- нарушение мыслительной деятельности;
- снижение функции внимания и памяти;
- несформированность пространственных представлений;
- недостаточность саморегуляции и контроля в процессе учебной деятельности.

Нейропсихологическая коррекция не только помогает преодолеть трудности в обучении, но и позитивно влияет на общее развитие личности ребенка:

- стабилизирует эмоциональный фон;
- нормализует самооценку;
- помогает раскрыть потенциальные возможности ребенка.

Далее приведены некоторые игры и упражнения, которые могут быть использованы в работе с особыми детьми как родителями, так и педагогами образовательного учреждения.

Су-Джок массажеры - легкий шарик с острыми шипами. Внутри шариков-«ежиков» находятся два металлических кольца. Способствует развитию мелкой моторики, речи, при плохой подвижности пальцев.

Межполушарные дорожки.

Упражнения на развитие межполушарного взаимодействия и развитие речи. Инструкция звучит так: «Двумя руками одновременно проведи по линиям, произнося звук С (любой автоматизируемый звук), либо слоги са-ша, со-шо, су-шу» и т.д.

Двуручное рисование.

Могут быть использованы разные варианты узоров, разной сложности, от легкого к сложному, например, одна сторона один узор, другая сторона другой узор. Инструкция: используем две руки, проговариваем слова, на заданный звук, например, «шуба», «кошка», «душ» и т.д.

Межполушарные лабиринты – песочные трафареты.

Являются разновидностью межполушарных досок, с различными трафаретами. Создавая лабиринт на песочной доске, ребенок проговаривает отдельные звуки или слоги.

Занятия с песочным лабиринтом пальцем развивают у ребенка мелкую моторику, тактильные восприятия, развивают координацию движений.

Нейроскакалка - тренажер для развития межполушарного взаимодействия, общей моторики.

Инструкция игры: определить сколько в слове слогов, и прыгнуть столько раз сколько слогов в слове.

- Дидактическое упражнение «Скажи наоборот».
- Дидактическое упражнение «Назови пять... (фруктов, овощей, предметов обуви и пр.).
- Дидактическое упражнение «Назови первый звук».

- Чтение чистоговорок.

Межполушарные коврики-лабиринты — это своего рода тренажеры, которые учат ребенка синхронизировать работу глаз и ног, развивают зрительно-моторную координацию. Коврики-лабиринты представляют собой поверхность с изображением различных вариантов узоров. Перед ребенком ставится задача пройти по лабиринту, скользя одновременно двумя ногами.

Основным требованием к использованию нейроигр, является точное выполнение движений и приёмов вместе со взрослым, систематически, постепенно увеличивая время и сложность.

Используя вышеописанные игры и упражнения, идет стимулирование всех зон мозга: развитие межполушарного взаимодействия (синхронизация работы полушарий головного мозга, развитие восприятия, памяти, внимания, речи, мышления), развитие сенсомоторики, совершенствование графомоторных навыков, развитие интеллектуальных и мыслительных процессов, развитие саморегуляции, воспитание способности адекватно оценивать результат своей и чужой деятельности, развитие умения действовать по правилам, релаксация напряженных мышц. Системный подход и использование широкого круга разнообразных игр-упражнений, где один вид деятельности сменяется другим, позволяет сделать работу детей более динамичной, насыщенной и менее утомительной.

Активизация межполушарных взаимодействий дает возможность более продуктивно корректировать имеющиеся у детей не только психические процессы, но и речевые недостатки, способствует созданию базы для успешной подготовки к обучению в школе.

#### Список литературы

1. Семаго Н.Я. Методика формирования пространственных представлений у детей дошкольного и младшего школьного возраста. – М.: Айрис, 2007. – 112с.
2. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста. – М.; Генезис, 2008. – 319с.



3. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. – М.: Генезис, 2010. – 474с.

4. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования: утверждён приказом министерства образования и науки российской Федерации от 17 октября 2013г., №1155/ Министерство образования и науки Российской Федерации. – Москва: 2013.

5. Хомская Е.Д. Нейропсихология. – СПб.: Питер, 2007 – 496с.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ  
КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ И  
КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЗРИТЕЛЬНО – ПРОСТРАНСТВЕННОГО  
ВОСПРИЯТИЯ И ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ У  
ДОШКОЛЬНИКОВ**

Степоненкова Светлана Александровна,

Назаренко Оксана Анатольевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад №6 «Светлячок», Новосибирская область, г. Бердск)

Аннотация. В данной статье представлен теоретический и практический материал для родителей по формированию зрительно – пространственного восприятия и зрительно – моторной координации как условия познавательной и речевой готовности к обучению в школе. Теоретический раздел включает определения зрительного восприятия, зрительно пространственных представлений, зрительно-пространственных ориентировок. В практической части описаны игры, используемые на занятиях в домашних условиях.

Ключевых слов: зрительно – моторная координация, зрительно – пространственное восприятие, оптическая дисграфия, гнозис, ТНР, ЗПР.

**PRACTICAL TOOLS FOR IMPROVING PARENTAL CO MPETENCE IN  
THE FIELD OF PREVENTION AND CORRECTION OF VISUAL  
SPACEPERCEPTION AND VISUAL-MOTOR COORDINATION  
DISORDERS IN PRESCHOOLERS**

Steponenkova Svetlana Aleksandrovna,

Nazarenko Oksana Anatolyevna

(Municipal budget preschool educational institution "Kindergarten No. 6  
"Firefly", Novosibirsk region, Berdsk)

Abstract. This article presents theoretical and practical material for parents on the formation of visual – spatial perception and visual–motor coordination as a condition of cognitive and speech readiness for school. The theoretical section includes definitions of visual perception, visual-spatial representations, visual-spatial orientations. The practical part describes the games used in the classroom at home.

Keywords: the list of keywords: hand–eye coordination, visual – spatial perception, optical dysgraphia, gnosis, TNR, ZPR.

Важными составляющими познавательного и речевого развития дошкольников являются зрительно-пространственное восприятие и зрительно – моторная координация. Эти составляющие, являясь основой навыков письма и чтения, свидетельствуют об уровне готовности дошкольников к обучению в школе.

В структуре формирования пространственных представлений выделяется четыре основных уровня:

1. Пространственные представления о собственном теле.
2. Ориентировка в окружающем пространстве.
3. Ориентировка на плоскости и листе бумаги.
4. Понимания и употребления грамматических конструкций, выражающих пространственные отношения.

Зрительно – моторная координация – это согласованная одновременная деятельность зрительного и двигательного анализаторов. Другими словами – это скоординированная работа системы «глаз-рука»: глаз видит – рука выполняет. Такое единство и тесное взаимодействие двух органов достигается в старшем возрасте при условии последовательного и равнозначного их развития.

Действенным средством профилактики зрительно – моторной координации является дидактическая игра.

Работу по профилактике зрительно – моторной координации целесообразно начинать с 3 лет и проводить до выпуска детей к школе. Только в том случае, если в младшей и средней группе будет больше внимания уделяться развитию зрительного восприятия, внимания и памяти, а также начальным этапам обучения зрительно-пространственному ориентированию, то в старшем дошкольном возрасте работа больше направлена на развитие зрительного анализа и синтеза (буквенного в том числе), на развитие графических навыков, на дифференциацию смешиваемых букв. Исходя из выше сказанного нами были систематизированы игры для домашнего использования родителями с детьми.

Далее остановимся на рассмотрении практических (игровых) приемов формирования зрительно – пространственного восприятия и зрительно – моторной координации.

#### I. Игры на ориентировку в схеме собственного тела.

На первом этапе необходимо создать у детей чёткие представления о своём теле и его симметричности, о пространственном расположении его частей; обучать практической ориентировке «на себе».

Для закрепления используются дидактические игры: «Моё тело», «Покажи правильно», «Я знаю себя», «Части тела», «Обезьянки», «Правильное и Неправильное зеркало» и др.

На втором этапе детям даются представление о том, что собственное тело является точкой отсчёта при ориентировке в окружающем пространстве, то есть «от себя».

Ориентировка в окружающем пространстве начинается с определения право- и левостороннего расположения предметов относительно самого ребёнка.

Приведём примеры дидактических игр: «Найди пару», «Какая рука», «Нейродоски», «Незаконченные изображения», «Шапочки», «Найди двумя руками» и т.д.

#### II. Игры на ориентировку в окружающем пространстве.

После выработки у детей навыка ориентации в пространстве относительно себя следует переходить к ориентации других объектов относительно друг друга и себя относительно других объектов.

Примерные игры и упражнения:

1. Ориентация в сторонах тела у человека напротив.
  2. Определение пространственного расположения предметов по отношению к самому себе.
  3. Отработка пространственных представлений в двигательной сфере.
  4. Определение пространственных отношений между предметами.
- III. Игры на ориентировку на плоскости и листе бумаги.

Ориентировка в двумерном пространстве начинается со знакомства с чистым листом бумаги и освоения его сторон и углов.

1. Основные стороны листа.
2. Ориентировка в расположении изображений и графических знаков на листе.
3. Определение пространственных соотношений элементов графических изображений.

Зрительно-моторная координация тесно связана с мелкой моторикой рук и зрительным восприятием. Если какая-то из этих функций нарушена, у ребенка будет недостаточно развита и зрительно – моторная координация. В ежедневную работу с детьми целесообразно, помимо прочего, включать как традиционные, так и нетрадиционные формы работы.

Традиционные:

- Самомассаж кистей и пальцев рук.
- Игры с пальчиками с речевым сопровождением.
- Пальчиковая гимнастика без речевого сопровождения.
- Кукольные театры: пальчиковый, перчаточный и др.
- Графические упражнения: «Штриховка»
- Лабиринты

- Копирование изображений по клеткам в тетради.
- Конструирование по заданному образцу
- Игры – головоломки: «Танграм», «Колумбово яйцо», «Волшебный квадрат», «Вьетнамская игра» и т. П.

Нетрадиционные: самомассаж кистей и пальцев рук с колючим шариком «Су-джок»; упражнения с «Шарами здоровья», грецкими орехами, карандашами, массажными щётками; игры с крупой

Только в результате систематической, целенаправленной работы у детей будут развиваться зрительно – пространственное восприятие и зрительно-моторная координация, успешное овладение графическими навыками, которые станут хорошей основой для успешного обучения детей в начальной школе.

#### Список литературы

1. Агранович З. Е. «Дидактический материал по развитию зрительного восприятия и узнавания (зрительного гнозиса) у старших дошкольников и младших школьников» СПб, 2003 г.
2. Мещерякова Н. П., Жуковская Л. К., Терешкова Е. Б. «Коррекция речевых и неречевых расстройств у дошкольников: диагностика, занятия, упражнения, игры», Волгоград, «Учитель», 2009 г.
3. Москаленко В. В. «Занятия со старшими дошкольниками: формирование графических навыков и временных представлений», Волгоград, «Учитель», 2009 г.
4. Парамонова Л. Г. «Ваш ребёнок на пороге школы», СПб, «Каро, Дельта», 2005 г.
5. Парамонова Л. Г. «Предупреждение и устранение дисграфий у детей», СПб, «Союз», 2001г.

## **КОМПЛЕКСНОЕ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Трубило Анна Иосифовна,  
Селезнева Вера Павловна  
(МБДОУ №39 г. Белгород)

Аннотация. В статье описаны формы комплексного взаимодействия педагогов ДОО с родителями по сопровождению и поддержке семьи с особым ребенком. Раскрыты цели и задачи комплексного

сопровождения. Представлены современные интерактивные формы и методы работы с семьей, характеризуются преимуществами их использования в системе поддержки и сопровождения.

Ключевые слова: комплексное психолого-педагогическое сопровождение, ребенок с ОВЗ, поддержка семьи, дошкольная организация, формы взаимодействия с родителями.

## **COMPREHENSIVE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF FAMILIES WITH CHILDREN WITH DISABILITIES IN A PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

Trubilo Anna Iosifovna,

Selezneva Vera Pavlovna

(MBDOU No. 39 Belgorod)

**Abstract.** The article describes the forms of comprehensive interaction between the teachers of the DOO with parents to support and support the family with a special child. The goals and objectives of complex support are disclosed. Modern interactive forms and methods of working with the family are presented, the advantages of their use in the support and support system are characterized.

**Keywords:** complex psychological and pedagogical support, a child with disabilities, family support, preschool organization, forms of interaction with parents.

Родители, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкиваются с рядом ограничений и проблем: трудности принятия и осознания родителями ограничений возможностей здоровья своего ребенка, трудности во взаимоотношениях с членами семьи, не адекватные установки и родительские позиции, сложности с переживанием болезни ребенка и другие. Семейная ситуация оказывает взаимообусловленное влияние как на родителей, так и на детей и иных членов семьи, совместно проживающих.

Статистика свидетельствует о ежегодном увеличении числа детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. Рост количества детей с ОВЗ связано, прежде всего, с современными условиями: экологическими, социальными и психологическими.

В практической деятельности возникает необходимость организации комплексного психолого-педагогического сопровождения с учетом взаимодействия смежных специалистов: психологов, педагогов, дефектологов, логопедов. Комплексное психолого – педагогическое сопровождение позволяет



повысить качество жизни ребенка с нарушением здоровья, создать благоприятную эмоциональную атмосферу в семье, повысить психолого-педагогическую компетентность родителей.

При поступлении ребенка с ОВЗ в детский сад, вступление во взаимодействие со сверстниками возможно возникновение значительных невротических и психосоматических осложнений. Новая среда и необходимость выработки новых форм поведения требуют от ребенка значительных усилий, вызывают ряд психологических и педагогических проблем не только у ребенка, но и окружающих его взрослых. Помощь в адаптации ребенка к условиям дошкольного учреждения могли бы оказать родители. Однако, родители таких детей испытывают определенные сложности, связанные с нагрузками по уходу за больным ребенком, а часто и недостаточной компетентностью. Это влияет на отношение родителей к своим детям, а также к своим воспитательным возможностям, порождая неуверенность в собственных усилиях и действиях. В этом отношении семьи с детьми с ОВЗ нуждаются в психолого – педагогической помощи, поддержке, требуют пристального к себе внимания.

В нашем дошкольном образовательном учреждении процесс сопровождения семей с детьми с ОВЗ носит комплексный характер, так как проходит с участием специалистов различного профиля: педагога-психолога, учителя – логопеда, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре, воспитателя. Совместная работа специалистов МБДОУ по реализации образовательной программы обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение семьи на всех этапах дошкольного детства, делает родителей реальными участниками образовательного процесса.

Педагоги-психологи ставят перед собой следующие задачи:

1. Повышение психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ.
2. Оказание психолого-педагогической и информационной помощи семье, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

3. Создание условий для формирования положительного эмоционального фона семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

4. Реализация личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Особое внимание при этом уделяется работе с обычными семьями по формированию осознанных и обоснованных представлений о детях с ОВЗ, о проблемах семей с такими детьми, совместной выработке стратегии взаимодействия разных типов семей друг с другом в условиях дошкольной организации. Предпочтение отдается активным формам и методам работы с родителями, так как именно они позволят ознакомить родителей с методикой организации игрового занятия с ребенком с ОВЗ, а также с ребенком с ОВЗ в инклюзивной среде.

С целью повышения психолого – педагогической компетенции родителей в вопросах развития и образования детей, охраны и укрепления здоровья детей проведения информационно- просветительской работы с родителями: воспитанников с ОВЗ, обеспечение полноценной социализации ребенка дошкольника в условиях «Семья - ДОО», преодоление кризиса между родителями и образовательной организации, построения действенного сотрудничества и партнерства в вопросах образования детей и формирования интереса к познанию, включения семей воспитанников в образовательную деятельность как равных участников образовательных отношений в ДОО реализуются такие интерактивные технологии как «Виртуальное участие ребенка в жизнедеятельности ДОО», «Телеобразование».

«Виртуальное участие ребенка в жизнедеятельности ДОО» открывает возможности для индивидуально ориентированного взаимодействия: беседа с ребенком о том, что сейчас происходит в группе, что актуально для ребенка, организация настроения ребенка на взаимодействие и деятельность совместно с воспитателем или сверстниками, участие в занятии или игре. На данном этапе осуществляется (по возможности в соответствии с целями и задачами

виртуального участия) позитивное взаимодействие со сверстниками (1-2 человека, основная цель которого состоит во включении ребенка в совместную деятельность и общение с друзьями.

Виртуальное включение ребенка в деятельность происходит по согласованию с родителями и при их непосредственном участии. Педагог заранее знакомит родителей с содержанием, которое будет рассматриваться на занятии и консультирует по его выполнению.

Организация «виртуального участия ребенка в детском саду» осуществляется как в первую половину дня, так и во вторую половину дня. Очень удобна такая форма взаимодействия с ребенком и родителями в период подготовки к праздникам и событиям. В зависимости от сценария мероприятия педагог инициирует общение с ребенком по поводу его участия, осуществляет помощь в подготовке (обсуждение костюма, грима, роли).

Педагогами- психологами ДОО разработан тематический план занятий с родителями на оптимизацию детско – родительских отношений, а также перспективный план онлайн и офлайн консультаций с родителями детей с ОВЗ. В помощь родителям разработаны семейные игровые кейсы для детей с ОВЗ в соответствии с направлениями работы. Данные кейсы рассылаются родителям по электронной почте и используются родителями в удобное для них время.

Одна из продуктивных форм обучения взрослых – совместные психологические тренинги педагогов и родителей. Тренинговое мероприятия направлены в первую очередь на развитие коммуникативных навыков, коррекцию неадекватных стилей взаимоотношений, формирование навыков решения конфликтов и др.

Реализуя психолого-педагогическую деятельность в процессе сопровождения семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, педагоги решают несколько основных задач: нормализация адекватного взаимодействия родителей с детьми с ОВЗ, создание условий для возможности поиска и обретения выхода родителями из создавшейся ситуации путем

реализации их собственной деятельности, оказание помощи родителям ребенка с ОВЗ в расстановке приоритетов в жизненных ценностях.

Для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, сотрудничество со специалистами, включенными в систему сопровождения, дает возможность переориентации родительской установки из позиции переживания по поводу дефекта в развитии ребенка в позицию креативного поиска путей реализации имеющихся у ребенка потенциалов, расширяет представление о собственной компетентности, придает уверенность в своих силах, способствует пониманию своих возможностей и компенсаторных возможностей ребенка, активному участию в процессе обучения и воспитания.

#### Список литературы

1. Амарцева К. В. Тренинг как форма психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ в ДОО // В сборнике: Современная психология образования: проблемы и перспективы развития: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. – С. 22–26.
2. Арбатская К. И. Психологические особенности семей, воспитывающих ребенка с особыми образовательными потребностями / Арбатская Кира Игоревна, Устинова Наталья Александровна // Педагогическое образование в России. — 2017. — № 8. — С. 85–89.
3. Архипова В. А., Токаева Т. Э. Аспекты психологопедагогического сопровождения детей с задержками психического развития в процессе взаимодействия с семьей (на материале модели «Виртуальный детский сад» // Альманах научно-исследовательских работ студентов факультета педагогики и психологии детства ПГГПУ. Выпуск 3 / под ред. О.В. Прозументик, О.Р. Ворошнина, Л. Р. Лизунова; Перм. гос. гуманит.-пед. ун-т. - Пермь, 2015. – С. 100–106.
4. Белоусова Н. С. Психолого-педагогические технологии коррекции детско-родительских отношений // Педагогическое образование в России. — 2013. — № 5. — С. 103-107.

## **ЙОГА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ С ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ**

Улякова Татьяна Николаевна

(МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 7» г. Усинска)

Аннотация. В статье представлен опыт по применению детской игровой йоги в работе с детьми с особыми потребностями. Автор рассказывает о йоге, как инструменте построения развивающих отношений родителей с особыми детьми. Данная статья будет полезна педагогам дошкольных образовательных организаций.

Ключевые слова: йога, особые дети, детско-родительские отношения.

## **YOGA AS AN EFFECTIVE TOOL FOR BUILDING DEVELOPMENTAL RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS AND THEIR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Ulyakova Tatyana Nikolaevna

(MBDOU «Kindergarten № 7», Usinsk)

Abstract. The article presents the experience of using children's play yoga in working with children with special needs. The author talks about yoga as a tool for building developing relationships between parents and special children. This article will be useful for teachers of preschool educational organizations.

Keywords: yoqa, special children, child-parent relations.

В соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» здоровье детей относится к приоритетным направлениям государственной политики в сфере образования. В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования главной задачей является: охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия. К сожалению, в последнее время всё чаще мы сталкиваемся с катастрофическим ухудшением здоровья детей. Это и тяжелые нарушения речи, и нарушение зрения, синдром дефицита внимания и гиперактивности, задержка в психическом развитии, нарушения опорно-двигательного аппарата. Особые дети, с выявленными нарушениями развития, дети группы риска, как правило, имеют ослабленное здоровье, они быстро утомляются, с трудом сосредотачиваются на задании, а при выполнении сталкиваются с трудностями в их выполнении.

Ввиду того что у особенных детей нарушено моторное развитие, часто присутствует нарушение осанки, плохая координация, отсутствует ловкость,



пластичность движений, необходимо уделять большое внимание физическому развитию. Эту работу я провожу через занятия детской игровой йогой. Йога помогает снизить уровень тревожности, уменьшить болевые ощущения, познакомиться со своим собственным телом и найти его границы, расширить его физические возможности, лучше управлять дыханием, контролировать свои эмоции и поведение. Особенно она полезна тем, у кого есть проблемы с концентрацией внимания или координацией движений, повышенная тревожность или гиперактивность, нарушения осанки или неврологические проблемы.

С особыми детьми я практикую совместные занятия йогой, где вместе и с помощью родителей дети выполняют асаны. Родители на этих занятиях обучаются правильному выполнению асан, дыхательным практикам, способам релаксации со своим особым ребёнком. Полученные знания дают родителям возможность практиковать в домашних условиях. Кроме того, совместные занятия родителей с детьми являются эффективным инструментом построения развивающих отношений родителей с особыми детьми.

Нейрофизиологи называют детскую йогу гимнастикой мозга — если мы не двигаемся мы не развиваем вестибулярную систему, перестаём принимать информацию из окружающего нас мира, то есть замыкаемся в себе. Отсюда берётся синдром гиперактивности у ребёнка, или наоборот — синдром замкнутости.

Занятия детской йогой, как правило, носят игровой, динамический характер. Детки бегают, прыгают и играют, снимая все динамические зажимы, и при этом выполняют все необходимые для снятия статических зажимов асаны.

Занятия включает в себя:

- суставную гимнастику, так необходимую для укрепления мышц всего тела и разработки суставов, делая гибким позвоночник;
- дыхательные упражнения (Йоговское дыхание). Дыхание очень важно для развития речи, оно влияет на звукопроизношение, артикуляцию,



развитие голоса. Действует как профилактика ОРЗ и дыхательных заболеваний. Но в первую очередь оно отвечает за психические процессы (расслабление и релаксацию);

– выполнение асан (позы). Большинство упражнений йоги влияют на позвоночник. Растяжения, скручивания для позвоночника — это гибкость, питание дисков, правильная осанка. Выполнение асан способствует повышению функциональных возможностей организма, выносливости, силовых и координационных способностей, а также улучшению психических процессов – внимания и памяти;

– упражнения по релаксации, которые снимают чрезмерное напряжение с мышц, утомление. Являются прекрасным методом предотвращения стрессов у детей и оказывают положительное влияние на здоровье в целом.

Заниматься йогой рекомендуется всем детям. Йога для детей укрепляет телесное и психическое здоровье и помогает в лечении многих заболеваний. Укрепляются и становятся более эластичными мышцы всего тела, расслабляются перенапряжённые участки тела, развиваются межполушарные связи, увеличивается концентрация внимания, успокаивается нервная система, развивается самоконтроль, улучшается координация движений и пространственные ощущения, развивается крупная и мелкая моторика, проявляется или улучшается речь.

Чем полезны совместные практики родителей с детьми?

- Происходит не только физический, но и эмоциональный контакт к ребенком.

- Родитель и ребенок вместе учатся понимать эмоции, чувства друг друга. Растет уровень доверия.

- Родитель и ребенок — это партнеры, а значит исчезает недопонимание, они взаимодействуют на равных.

- Ребенок учится ответственности.

- У ребенка формируются положительные привычки, растет дисциплина.

И работу эту необходимо проводить совместно с родителями ведь такие дети гораздо больше нуждаются в родительской поддержке. Совместные с родителями занятия будут способствовать улучшению взаимодействия в паре «мать-ребенок», вносить в их общение моменты новизны и неожиданности, создавать эмоционально положительный настрой, оздоравливающим образом влиять как на детей, так и на родителей.

#### Список литературы

1. Бокатов А.И., Сергеев С. А. «Детская йога» - М.: Ника-центр,2006.
2. Иванова Т. А. «Йога для детей». Парциальная программа кружковой работы для детей дошкольного возраста. –СПб: ООО «Издательство «Детство-пресс»,2020.
3. Липень А., «Детская оздоровительная йога». Питер; СПб:2009.
- 4.Московкина А. Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: Прометей, 2015.
- 5.Е.В.Сулим «Занятия физкультурой: Игровой стретчинг для дошкольников», М.: ТЦ Сфера. 2018 год.

## **РАЗДЕЛ 2. РЕБЕНОК ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ И ЕГО СЕМЕЙНОЕ ОКРУЖЕНИЕ**

### **2.1. Психолого-педагогическая и социальная работа с семьями школьников с ОВЗ**

#### **ФОРМИРОВАНИЕ ТОЛЕРАНТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЯМ-ИНВАЛИДАМ**

Волосатова Елена Леонидовна

(МАУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной  
помощи Курчатовского района г. Челябинска» г. Челябинск)

Аннотация. Формирование у детей толерантного отношения и эмпатии к сверстникам с проблемами со здоровьем и особыми образовательными потребностями является одной из главных и трудных задач нравственного воспитания. Одним из условий решения данной задачи является просвещение родителей (законных представителей) и педагогов, специалистов образовательных организаций. В статье представлены практические методы и приёмы формирования толерантного отношения к детям с ОВЗ и детям-инвалидам у педагогов, специалистов образовательных организаций, родителей (законных представителей) и детей. Даны рекомендации по взаимодействию с детьми разных категорий, как одно из направлений поддержки и сопровождения семьи особого ребенка на разных этапах его взросления.

Ключевые слова: поддержка и сопровождение семьи особого ребенка, толерантное отношение, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, рекомендации по взаимодействию с детьми с ОВЗ.

#### **FORMATION OF A TOLERANT ATTITUDE TO CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND DISABLED CHILDREN**

Volosatova Elena Leonidovna

(MAI "Center for Psychological, pedagogical, medical and social assistance of  
the Kurchatov district of Chelyabinsk" Chelyabinsk)

Abstract: the formation of children's tolerant attitude and empathy for peers with health problems and special educational needs is one of the main and difficult tasks of moral education. One of the conditions for solving this problem is the education of parents (legal representatives) and

teachers, specialists of educational organizations. The article presents practical methods and techniques of forming a tolerant attitude towards children with disabilities and disabled children among teachers, specialists of educational organizations, parents (legal representatives) and children, as one of the areas of support and support for the family of a special child at different stages of his growing up.

Keywords: support of the family of a special child, tolerant attitude, children with disabilities, disabled children, recommendations for interaction with children with disabilities.

Одним из направлений поддержки и сопровождения семьи особого ребенка на разных этапах его взросления является создание толерантной среды для детей с ОВЗ и детей-инвалидов в образовательных организациях разного уровня. Создание толерантной среды подразумевает формирование способности понять и принять ребенка таким, какой он есть, видя в нем носителя иных ценностей, логики мышления, иных форм поведения; толерантного и уважительного отношения сверстников к детям с ОВЗ и детям-инвалидам; позитивного отношения всех участников образовательного процесса к совместному обучению и воспитанию детей.

Работу по формированию толерантного отношения необходимо проводить со всеми участниками образовательного процесса в следующих целевых группах: педагоги и специалисты, работающие с детьми (учителя, воспитатели, музыкальный руководитель, инструктор по физическому развитию, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, социальный педагог); родители (законные представители); ученики и воспитанники. [2, с.45]

В статье представлены практические методы и приёмы формирования толерантного отношения к детям с ОВЗ и детям-инвалидам у педагогов, специалистов образовательных организаций, родителей (законных представителей) и детей, а также рекомендации по взаимодействию с детьми разных категорий. Данные материалы могут быть использованы специалистами образовательных организаций при проведении мастер-классов, родительских собраний, вебинаров для педагогов и родителей.

Основными задачами использования практических материалов являются:

- познакомить педагогов, родителей (законных представителей) с понятиями «ограниченные возможности здоровья» и «толерантность»;
- повысить эмпатийность к детям с особенностями в физическом и / или психическом, интеллектуальном развитии через «проживание» подобного опыта;
- научить признавать право любого человека быть «другим»;
- создать условия для воспитания толерантного отношения у дошкольников и школьников к сверстникам с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам через просвещение педагогов, родителей (законных представителей).

Встречу с педагогами, родителями ведущий начинает с мозгового штурма «Что такое толерантность?», в ходе которого участники делятся своими представлениями о понятии «толерантность», далее ведущий озвучивает определение понятия «толерантность» из «Декларации принципов толерантности», принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО 16 ноября 1995 г. Также приводится значение слова «толерантность» в разных языках мира.

Далее ведущий предлагает участникам встречи выполнить упражнение «Чудо-дерево», направленное на уточнение и расширение представлений о критериях и качествах толерантности.

Затем ведущий уточняет, что в процессе данной встречи с родителями и/или педагогами, специалистами речь будет идти о толерантности по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам.

Ведущий обращает внимание участников на постоянный рост количества детей с ОВЗ и детей-инвалидов; рассказывает о категориях детей с нарушениями в развитии, выделенных на основе классификаций В.А. Лапшина и Б.П. Пузанова.

Далее участники и ведущий обсуждают, что чувствуют родители, когда понимают, что у их ребёнка имеются особенности в развитии, что он развивается не так, как остальные дети. Ведущий концентрирует внимание участников на том факте, что родители испытывают психологический шок, разочарование; а чувство вины, позора, страх перед последующими трудностями лечения и воспитания

ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, ребенка-инвалида приводят некоторых родителей к отказу от своего малыша или к распаду семей.

После обсуждения ведущий предлагает выполнить несколько упражнений («Все мы разные», «Услышь меня», «Чудо-художник», «Пойми меня» и т.д.), которые позволят участникам понять, с какими трудностями сталкиваются и что чувствуют дети с ОВЗ, дети-инвалиды каждый день, выполняя, казалось бы, простые, на наш взгляд, дела.

Представленные упражнения можно проводить не только со взрослыми, но и с детьми, что будет способствовать формированию у детей толерантного отношения и эмпатии к сверстникам, имеющим проблемы со здоровьем.

Затем ведущий озвучивает и раздает памятки участникам с рекомендациями по взаимодействию педагогов, специалистов и родителей (законных представителей) с детьми с различными нарушениями в развитии.

В заключении встречи ведущий рассказывает притчу «Я – инвалид. Как мне быть?», обсуждает с участниками, о чем эта притча. Обязательно ведущий обращает внимание участников, что притча, в первую очередь, о том, что к детям и взрослым с особенностями развития нужно относиться так же, как и к детям, не имеющим отклонений в развитии, чтобы они не чувствовали себя особыми, не такими как все. Именно такой подход позволит им проще адаптироваться к окружающему миру, сформировать навыки коммуникации, межличностного взаимодействия в разных ролевых и социальных позициях; научит самостоятельности, заложит веру в себя и в свои силы, что особенно важно для дальнейшего развития.

Важно, чтобы взрослые и дети проявляли уважение, доброжелательное терпимое отношение к детям с ОВЗ и их семьям. Научкой доказано, что человек не рождается толерантным, это качество воспитывается. Каким станет человек, миновав детство, зависит от его индивидуальных возможностей, задатков, семьи и того опыта, который ребенок получит в семье, от знаний и опыта, полученных в образовательных учреждениях, от его друзей и среды, т.е. в целом общества.



Совместное воспитание и обучение с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами способствует развитию таких необходимых навыков и личностных качеств детей, как: социальная компетентность, толерантность, навыки решения межличностных проблем, уверенность в своих силах, самоуважение. В процессе совместных мероприятий дети учатся обсуждать проблему, слушать и слышать другое мнение, отстаивать свою точку зрения, разрешать конфликты путем переговоров, прислушиваясь к мнению оппонента. В итоге, они учатся признавать право любого человека быть «другим».

Воспитание толерантности у детей должно проходить в условиях взаимодействия, сотрудничества родителей, педагогов и специалистов образовательных организаций и центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (ЦППМСП).

#### Список литературы

1. Бурдина Г. Ю., Галочкина М. В. Совершенствование современного образовательного процесса посредством развития толерантности: [материалы VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции «Научные проблемы образования третьего тысячелетия», Самара, 25 октября 2013 г.] / Г. Ю. Бурдина, М. В. Галочкина. – Текст: электронный // Научные проблемы образования третьего тысячелетия: Сборник научных трудов. Выпуск 7: электронный журнал. – URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/48/1368/> (дата обращения: 12.11.2022)
2. Мандрыгина Н. Ю. Воспитание основ толерантности у дошкольников: [материалы III Международной научной конференции, г. Москва, июнь 2013 г.] / Н. Ю. Мандрыгина, Л. Ю. Шанина. – Текст: электронный // Педагогическое мастерство : электронный журнал. – URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/71/3978/>. (дата обращения: 11.11.2022).

### **СЕМЬЯ, ВОСПИТЫВАЮЩАЯ «ОСОБОГО РЕБЕНКА»**

Ивина Светлана Николаевна,

Казанчева Марина Яковлевна,

Андреева Ольга Владимировна

(КОУ «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья», г. Сургут)

Аннотация. В статье рассматриваются психолого-педагогические аспекты семьи, воспитывающей «особого» ребенка, которая сталкивается с серьезными проблемами. При описании проблем ребенка с различными нарушениями развития (соматическими, психическими) используются понятия «особый» ребенок, «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», «ребенок с особыми потребностями».

Авторы раскрывают важность психолого-педагогической поддержки родственников особых детей со стороны специалистов, способных проводить коррекционно-педагогическую, научно-методическую, социально-педагогическую и социально-просветительскую деятельность. Также в статье отмечается роль семьи, которая должна стать для такого ребенка развивающей средой, источником поддержки и социализации.

Ключевые слова: «особый ребенок», интеграция, ограниченные возможности здоровья, абилитация.

## **FAMILY RAISING A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Ivina Svetlana Nikolaevna,

Kazancheva Marina Yakovlevna,

Andreeva Olga Vladimirovna

(Surgut school for child disabled, Surgut)

Abstract. The article deals with the psychological and pedagogical aspects of a family raising a «special» child, which faces serious problems. When describing the problems of a child with various developmental disorders (somatic, mental), the concepts of «special» child, «child with disabilities», «child with special needs» are used.

The authors reveal the importance of psychological and pedagogical support for relatives of special children by specialists who are able to carry out correctional-pedagogical, scientific-methodical, social-pedagogical and social-educational activities. The article also notes the role of the family, which should become a developing environment for such a child, a source of support and socialization.

Keywords: a «special needs child», an association, limited health capabilities, adaptation

Подготовка подрастающего поколения к самостоятельной жизни и успешной интеграции в обществе – актуальные вопросы, связанные с изменениями в различных сферах жизни. Особого и тщательного подхода в этом плане требуют дети с проблемами в психофизическом развитии. Именно

семья выступает развивающей средой для такого ребенка. Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка [2, с. 7].

В нашей стране инвалидность ребенка воспринимается родителями как личная трагедия. Они испытывают глубокое потрясение, узнав диагноз ребенка и живут в условиях психотравмирующей ситуации. Родители одновременно испытывают любовь к своему ребенку и чувство рухнувшей гордости за него. Семья, воспитывающая «особого ребенка», имеет круг специфических проблем, связанных с проживанием критичных моментов осознания данного факта. Реакции родителей на то, что у них появился «особый ребенок» сопровождается эмоциональными реакциями гнева, отрицания, чувство вины, депрессии, а также с кризисами перестройки отношений к собственной жизни и к включению ребенка с ОВЗ в жизнь окружающего социума [3, с. 157].

«С чего начать? Что делать в первую очередь?» - эти вопросы растерянные родители задают себе и другим в состоянии «актуального» и «предвосхищаемого» горя [1, с.563-567]. Основной задачей для специалистов (психологов, дефектологов, социальных работников) является организация помощи семье с момента установления ребенку диагноза. Работа с семьей включает в себя информирование родителей о необходимости раннего начала реабилитации и необходимости их включения в процесс всех членов семьи.

Специалисты КОУ «Сургутская школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» оказывают семьям учащихся социальную и психологическую помощь. Осуществляется поддержка в нескольких ключевых направлениях:

1. Работа родительского клуба: «Верь в себя»; «Расту и получаю социальный опыт»; «Клуб выходного дня», где используются различные формы групповой работы с родителями (беседы, родительские школы, родительские тренинги). Групповая работа нацелена на формирование способности к

сопереживанию, снятие напряженности, изменение системы ценностей, раскрытие внутренних ресурсов, которые позволяют матери/ отцу поверить в собственные силы и возможности в преодолении различных трудностей на пути воспитания и обучения ребенка

2. Информационная поддержка семей в виде рекомендаций специальной литературы, соответствующих сайтов. Родителям предоставляются практические советы, объяснения и рекомендации специалистов по решению повседневных проблем, связанных с процессом воспитания ребенка, знакомство с опытом других родителей, которые смогли преодолеть трудности и создать доброжелательные отношения в семье. На том или ином возрастном этапе каждая особая семья столкнется с комплексом проблем адаптации ребенка с инвалидностью к образовательному учреждению, с задачей профессиональной интеграции. Психологическая поддержка, которую он может получить в группе родителей, воспитывающих детей с инвалидностью, является неоценимой.

3. Проводится регулярная пропедевтическая социально-психологическая работа с родителями, которая помогает воспринимать ребенка с ограниченными возможностями как человека со скрытыми возможностями. Принятие родителями на себя роли воспитателей и «учителей» собственных детей, понимание ответственности за их судьбу ведут к постепенному переходу этих семей из группы риска в категорию «нормальных» семей и к реабилитации самих родителей.

4. Психолого-педагогическая поддержка в определении адекватного способа преодоления трудностей на каждом этапе развития семьи и ребенка.

В процессе консультаций предоставляются рекомендации о том, что нужно развивать у ребенка навыки самообслуживания, воспитывать «бытовую самостоятельность» с учетом физической, интеллектуальной состоятельности.

Важной задачей, которую должны решать родители в семье, является формирования жизненных навыков в таких областях, как личный уход, ведение домашнего хозяйства, социальное контактирование, определенная физическая

умелость, первичные навыки разных видов искусства, формирование речевого, предметно-практического и эмоционально-положительного взаимодействия, а также простейшие трудовые или профессионально-трудовые умения [3, с.159].

Еще одно важное направление психологической помощи касается проблемы восприятия физического дефекта ребенка родителями и окружающими людьми в социуме.

Учитывая важность психолого-педагогической поддержки родственников особых детей со стороны специалистов, следует отметить, что без внутренней солидарности родительского сообщества трудно представить успешное и счастливое будущее детей с ограниченными возможностями здоровья. Семейное сопровождение особых детей заключается в предоставлении им и их родственникам предложений осмысленной деятельности в окружении, которое включает расширенный семейный контекст (семью, ближайших родственников), связи с соседями (соседи по квартире, игровая площадка во дворе), общественные связи и т. д. Ребенок с ограниченными психофизическими возможностями является одновременно гражданином с неограниченными гражданскими правами. Он имеет право участвовать во всех общественных процессах.

Необходимость психолого-педагогического сопровождения очевидна: во-первых, родитель нуждается в психологической поддержке выбора, который он совершил, оставив ребенка в семье. Во-вторых, тяжесть дефекта может приводить родителя ребенка с инвалидностью в состояние безысходности, потери смысла жизни, появления деструктивных (разрушительных) мыслей.

Можно констатировать, что специфика психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей «особого» ребенка, определяется сложностью проблем и мультипликационным эффектом воздействия стрессогенных факторов в ее жизни. Подход в консультировании и осознание каждым из специалистов, участвующих в сопровождении таких семей позволяет реализовать комплексный подход в семье, воспитывающей «особого» ребенка.



## Список литературы

1. Вишневецкий В. А. О динамике психогенных депрессивных расстройств, вызванных рождением в семье больного ребенка / В. А. Вишневецкий // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова, 1984. № 4.
2. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с.
3. Федосеева О. А. Особенности работы с семьей, воспитывающей «особого» ребенка / О. А. Федосеева. // Молодой ученый, 2018. № 6

## ОПЫТ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА

Лаврова Татьяна Алексеевна

(Муниципальное общеобразовательное учреждение «Клименковская средняя общеобразовательная школа Вейделевского район Белгородской области им. Таволжанского Павла Викторовича», с.Клименки)

Аннотация. В данной статье рассматриваются психолого-педагогические аспекты семьи, воспитывающей «особого» ребенка, которая сталкивается с серьезными проблемами. Учитывается важность психолого-педагогической поддержки родственников особых детей со стороны специалистов социальной сферы. Отмечается, что без внутренней солидарности родительского сообщества трудно представить успешное и счастливое будущее детей с ограничениями в жизнедеятельности.

Ключевые слова: "особый" ребенок, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование.

## EXPERIENCE OF WORKING WITH FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Lavrova Tatiana Alekseevna

(Municipal educational institution "Klimenkovskaya secondary school Veidelevsky district of Belgorod region named after Pavel Viktorovich Tavolzhansky" S.Klimenki)

Abstract. This article examines the psychological and pedagogical aspects of a family raising a "special" child who is facing serious problems. The importance of psychological and pedagogical support of relatives of special children by social specialists is taken into account. It is noted that without the internal solidarity of the parent community, it is difficult to imagine a successful and happy future for children with disabilities.



Keywords: "special" child, limited health opportunities, inclusive education.

Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) прежде всего - ребёнок. Помимо нарушений, которые меняют его жизнь и жизнь семьи, надо помнить о том, что это маленький человек, личность, со своим особенным путем развития и, конечно, потенциалом, который раскроется при условии грамотно организованного коррекционно-воспитательного и образовательного процесса.

Задачей взрослых по отношению к «особым» детям, у которых обострена потребность в смысле жизни, является и восстановление видения и понимания жизненных связей. Преодоление ограничений возможно только в процессе их интеграции, инклюзии в общество с учётом имеющихся у них человеческих возможностей [4.14-15].

Важной задачей, которую должны решать родители в семье, является задача формирования жизненных навыков в таких областях, как личный уход, ведение домашнего хозяйства (стирка, пользование бытовыми приборами), общение со сверстниками, профессионально-трудовые умения (пользование инструментом, компьютером, бумагой и др.) [4.с.21].

Таким образом, семья «особого» ребенка стоит перед серьёзными проблемами, которые в значительной степени придётся решать ей самой. Важна психолого-педагогическая поддержка родственников особых детей со стороны общества: педагогов, специалистов социальной сферы, родительского сообщества.

Семейное сопровождение особых детей заключается в предоставлении им и их родственникам предложений осмысленной деятельности с ближайшими родственниками, соседями, на игровой площадке во дворе.

Выстраивание определённого жизненного пути в среде сверстников (детский сад – школа – профессиональное образование – работа или социальные проекты занятости), на который может рассчитывать каждый ребёнок, независимо от тяжести нарушений его развития сделало бы жизнь

таких людей более интересной и полной, способствовало бы их развитию и востребованности. [3.с. 91]

Факторами стрессоустойчивости такой семьи становятся: степень владения ситуацией, ощущение защищённости, социальная поддержка. Они определяют попадание в группу риска социальной дезадаптации практически каждой семьи, имеющей ребёнка с ОВЗ [5. с.346-349].

Необходимость психолого-педагогического сопровождения такой семьи очевидна: во-первых, родитель нуждается в психологической поддержке выбора, который он совершил, оставив ребенка в семье (не секрет, что родителям детей, имеющих ярко выраженные патологии, уже в роддоме предлагают их оставить).

В нашей школе с 2018 г. по адаптированной основной общеобразовательной программе обучающихся с умственной отсталостью по варианту 2 обучается девочка. Семья, в которой она воспитывается, полная и состоит из четырёх человек: девочка, её мама, отчим и брат.

Появление больного ребёнка в этой семье восприняли как трагедию. Родители ждали её рождения 9 месяцев с радостью и нетерпением. Рождение ребёнка с отклонениями в развитии показалось им катастрофой. Изменился нормальный цикл семейной жизни и психологический климат в семье.

Проблемы воспитания «особого» ребенка стали причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Родители оказались в сложной ситуации: они испытали боль, горе, чувство вины за то, что родился такой ребёнок.

Семья испытывала трудности в общении. Родители тоже столкнулись с рядом проблем:

- изолированность от родительской общественности;
- отсутствие контакта ребёнка со сверстниками;
- страх, опасение того, что отношения ребёнка со сверстниками не сложатся.

Задачи педагога-психолога в такой ситуации — помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка с ОВЗ, способствовать социальной адаптации семьи, мобилизовать её возможности.

В своей работе я использую основные направления сотрудничества с родителями:

- психолого-педагогическое просвещение родителей;
- вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс;
- участие родителей в управлении учебно-воспитательным процессом.

Для изучения семейной микросреды ребенка с ОВЗ я проводила диагностико-аналитическую работу с родителями в форме анкетирования, бесед, консультаций. Анкетирование позволяет выявить общий план семьи, возраст родителей, образовательный уровень, характер взаимоотношений ребёнка с родителями. Важным звеном в индивидуальной работе является посещение семьи, в домашней обстановке проще изучить, как строятся взаимоотношения родителей и ребёнка.

Также я веду онлайн-переписку психолога с родителями: информирую их о предстоящей совместной деятельности в школе, поздравляю с праздниками, предлагаю советы и пожелания в воспитании детей. Главное условие переписки — доброжелательный тон, радость общения.

Наиболее активной формой включения родителей в учебный процесс, по моему мнению, является проведение совместных занятий с ребёнком, педагогом и родителями. Родители в ходе занятий знакомятся с требованиями к овладению знаниями, видят успехи и неудачи своего ребёнка, ищут совместные пути выхода.

В настоящее время в условиях дистанционного обучения сотрудничество с родителями проходит в режиме онлайн-консультаций, демонстрации родителями фотографий и видеозаписей фрагментов занятий.

Семья девочки выполняет все требования, которые предъявляет школа. Моя задача – поддерживать положительный настрой, обращая внимание на индивидуальные успехи девочки.

Таким образом, психолого-педагогического сопровождение семьи, воспитывающей «особого» ребёнка, выстраивается по индивидуальному маршруту, подходящему именно для данной конкретной семьи исходя из проведённой диагностики. Педагог-психолог участвует в работе команды, где каждый специалист осуществляет образовательный процесс ребёнка с нарушениями в развитии и при этом сопровождает его семью. В ходе совместных согласованных действий модель помощи позволит действительно реализовать комплексный подход к семье, воспитывающей «особого» ребёнка.

#### Список литературы

- 1.Борисова Н. В., Прушинский С.А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. М., 2009.
- 2.Василькова Ю. В., Василькова Т. А. Социальная педагогика. — М., 2000.
- 3.Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду // сб. статей под ред. Е.Н.Кутеповой. М., 2010.
- 4.Фурьева Т.В., Бочарова Ю.Ю., Черкасова Ю.А. Социальная реабилитация семьи с особым ребенком: психолого-педагогический аспект. Красноярск 2010.
- 5.Федосеева О. А. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями в семье // Молодой ученый. — 2013. — №9.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОСОБЫХ СЕМЬЯХ НА ПРИМЕРЕ ОПЫТА**

### **РАБОТЫ МБУ ДО ЦДТ №1**

Нефедова Инна Валентиновна,

Аверина Мария Николаевна

Кудринская Светлана Викторовна

(Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования города

Ульяновска «Центр детского творчества №1 », г. Ульяновск)

Аннотация. В данной статье рассмотрены особенности формирования психолого-педагогических компетенций родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, особое внимание уделено рассмотрению модели формирования психолого-педагогических компетенции родителей, которая прошла апробацию на базе МБУ ДО ЦДТ №1 г. Ульяновска.

Ключевые слова: семья особого ребенка, дети с ограниченными возможностями здоровья, детско-родительские отношения, психолого-педагогические компетенция, сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

**DEVELOPMENT OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL  
COMPETENCIES IN THE FAMILIES RAISING CHILDREN WITH  
SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS ON THE EXAMPLE OF THE WORK  
EXPERIENCE OF “CHILDREN’S CREATIVITY CENTER №1”**

Nefedova Inna Valentinovna,

Averina Maria Nikolaevna,

Kudrinskaya Svetlana Viktorovna

(MBUDO CDT No. 1, Ulyanovsk)

Abstract. This article discusses the features of the formation of psychological and pedagogical competencies of parents of children with disabilities, special attention is paid to the model of the formation of psychological and pedagogical competencies of parents, which has been tested on the basis of MBU DO CDT No. 1 in Ulyanovsk.

Keywords: family of a special child, children with disabilities, child-parent relations, psychological and pedagogical competence, support of children with disabilities

Особое место в жизни ребенка с ограниченными возможностями здоровья занимает семья. Доказано, что «особая семья» — оптимальный инструмент реабилитации и создания гармоничных условий для развития ребенка [5]. Здесь он получает свой первый опыт социализации, у него формируется ценностное мировоззрение, закладываются навыки культуры поведения и общения, он развивается как личность. Семья – это открытая система, на которую оказывает существенное влияние социальные, культурные и экономические процессы, происходящие в обществе. Исследователи отмечают значительную роль семьи в процессе интеграции ребенка в различные формы образования, в том числе и дополнительное. Специфика дополнительного образования заключается в том, что это факультативное образование, поэтому ребенок имеет возможность выбрать себе занятие, как говорят «по душе». Это способствует формированию позитивной, максимально открытой

образовательной среды, в которую включены несколько участников: педагог дополнительного образования, учащийся, родитель и педагог-психолог. Эффективность такого взаимодействия зависит «от способности специалистов объединять семью и учебное заведение в решении проблем обучения, воспитания и социализации на основе общих ценностей» [2].

Актуальность этого вопроса связана с тем, что только хорошо подготовленные и позитивно настроенные родители оказывают поддержку в создании полноценных условий для комфортной адаптации особых учащихся в детско-взрослое общество. В современной педагогике и психологии существует достаточное количество исследований по вопросу семейного воспитания и влияния родственными взаимодействиями на развитие ребенка. Ткачева В.В.[5] и другие авторы обращают внимание на то, что семейные отношения, личность близких родственников оказывают большое влияние на адекватную интеграцию детей в общество. Поэтому, чтобы обеспечить учащемуся с ОВЗ комфортную интеграцию в социальную систему, родители должны обладать достаточными психолого- педагогическими компетенциями по вопросам воспитания, развития и сопровождения детей с различными нарушениями.

Понятие «психолого-педагогическая компетенция» многокомпонентно. Исследователи выделяют ряд условий, способствующих формированию психолого-педагогической компетенции [1]:

- сотрудничество между родителями и образовательным учреждением;
- включение родителей в работу школы, детского сада, центра творчества;
- повышение педагогической и функциональной грамотности родственников;
- трансляция эффективных методик семейного воспитания.

В 2021-2022 году в Центре творчества №1 г. Ульяновска был проведен констатирующий эксперимент, направленный на выявление уровня качества психолого-педагогических компетенций родителей. В исследование приняло



участие 98 респондентов. Было выявлено, что родители испытывают сложности разного характера:

- «уход в себя» (55%);
- злость на ребенка из-за его болезни (16%);
- эмоциональная нестабильность (75 %);
- созависимые отношения (10%);
- отсутствие интереса к возможному прогрессу ребенка (25%) и другие.

Анализ показал, что в некоторых семьях родители имеют неполное образование, и это влияет на их понимание важности занятий дополнительным образованием. Другие дети воспитываются в неполных семьях, где постоянная трудовая занятость родителя не позволяет уделять достаточного внимания своему ребенку. Есть неблагополучные семьи с низкой социальной ответственностью и деструктивными отношениями. Такие родители становятся серьезным препятствием, потому что практически не проявляют интерес к развитию детского познавательного интереса.

Проведенное исследование позволило сделать вывод о необходимости обеспечения ряда условий, способствующих коррективке социальных отношений и повышению психолого-педагогической компетентности родителей:

- самостоятельное желание родителя выйти на новый уровень взаимоотношений внутри семьи;
- осознание родителями необходимости повышения своей психолого-педагогической грамотности;
- создание специалистами центра особого мотивационного пространства.

С целью создания оптимальных психолого-педагогических условий развития детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов на базе МБУ ДО ЦДТ №1 г. Ульяновска была разработана модель формирования психолого-

педагогических компетенции родителей, с опорой на существующие в науке принципы системного и ресурсного подхода (авторы В. П. Беспалько, Бабич О.И. и др.).

На организационном этапе педагог-психолог провел анализ выявленных потребностей семей, собрал социальный паспорт, изучил специфику детско-родительских отношений. Специалисты разработали и провели отбор планируемых методик и форм работы.

Формирование психолого-педагогических компетенций в рамках модели осуществлялось по нескольким направлениям, родитель обучался как:

- педагог,
- воспитатель,
- партнер своего ребенка.

Для реализации модели предлагаются индивидуальные и групповые формы работы и современные педагогические технологии (игропрактики, тренинги, консультации и прочее) с ориентацией на личностный-развивающий потенциал семьи [4].

После реализации комплекса мероприятий были проведены повторные исследования, которые показали, что реализация описанной модели способствует повышению уровня психолого-педагогических компетенций родителей и укреплению отношений между всеми членами семьи, что обусловлено формированием в семье таких важных категорий как:

- дружные отношения, эмпатия и любовь;
- осознанность;
- взаимопомощь и др.

Таким образом разработанная модель способствует развитию психолого-педагогических компетенций родителей, что в свою очередь повышает ресурсный потенциал осознанного родительства и нормализует взаимоотношения внутри семьи.

Список литературы

1. Винтаева Т. Н., Вареницина Г. Г. Формирование педагогической компетентности родителей как условие развития социально-адаптивной личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Поволжский педагогический вестник. — 2015. — № №4 (9). — С. 87-94.

2. Гостунская Я. И., Шпилова Е.В., Боченкова М.Ю. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей с ОВЗ [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека Киберленинка.: [сайт]. — URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya\\_kompetentnost-roditeley-vospityvayuschih-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya](https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya_kompetentnost-roditeley-vospityvayuschih-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya) (дата обращения: 27.11.2022).

3. Ибадова М. Количество детей с ОВЗ растет: в чем причина и что делать дальше? // Гатчинская правда. [Электронный ресурс] — URL: <https://gtm-pravda.ru/> (дата обращения: 27.11.2022).

4. Ткаченко И. В. Детерминирующее влияние семьи на личностное развитие родителей / И. В. Ткаченко // Семья и личность: проблемы взаимодействия. — 2014. — № 2. — С. 79-84.

5. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с.

## **КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Павлова Наталья Анатольевна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №4 поселка Ключи», Усть-Камчатский район)

Аннотация. В данной статье рассматриваются особенности кризисов, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ. Возникает необходимость выбора форм работы, которые будут эффективными в преодолении кризисов таких семей, например, психолого-педагогическое сопровождение.

Ключевые слова: ребенок, ограниченные возможности здоровья, семья, кризис, сопровождение.

## **CRISIS SITUATIONS AND HOW TO OVERCOME THEM IN THE FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND/OR DISABILITIES**

Pavlova Natalia Anatolyevna

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school No. 4 of the village Kluchi", Ust-Kamchatsky district)

Abstract. This article discusses the features of the crises faced by families raising a child with disabilities. There is a need to choose the forms of work that will be effective in overcoming the crises of such families, for example, psychological and pedagogical support.

Keywords: child, limited health opportunities, family, crisis, support.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) представляют собой достаточно обширную и разнородную группу. Однако у всех детей с ОВЗ есть и определенные общие черты. Как правило, у таких детей снижен уровень функционирования когнитивной сферы, имеются сложности в социализации и коммуникации с окружающими людьми, у них снижен темп освоения знаний, умений и навыков, имеются нарушения в формировании эмоционально-волевой сферы. Все эти особенности оказывают неблагоприятное влияние на способности детей с ОВЗ к адаптации, особенно если речь идет об интенсивном стрессовом воздействии.

Проблеме комплексного подхода к вопросу о социально-психологической адаптации семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, посвящены исследования Т.А. Добровольской, И.Ю. Левченко, М.М. Семаго, В.В. Ткаченко, О.В. Солодянкиной, Е.Р. Баенской и др. Рассмотрение проблем детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии, частично представлено в работах Т.Г. Богдановой, А.И. Захарова, Б.Д. Корсунской, Н.В. Мазуровой, Е.М. Мастюковой, А.Г. Московкиной, А.Р. Маллера, А.Н. Смирновой, А.С. Спиваковской, Л.М. Шипицыной и др. Данной проблеме посвящены работы таких зарубежных авторов, как Д. Добсон, Р. Скиннер, Д. Клингз, Н. Финни, К. Флейк-Хобсон и др.

Рассмотрим более подробно понятие «кризис». Под кризисом понимаются такие события и особенности ситуации, эмоциональных состояний

личности, которые становятся причиной нарушения душевного равновесия конкретной личности. Условия существования современного человека таковы, что ему приходится достаточно часто сталкиваться с кризисными ситуациями. Причем в данном случае речь идет не только о нормативных кризисах, например кризисах возрастного развития, но и о кризисах, обусловленных другими факторами: социальными потрясениями, участвовавшими техногенными, природными катастрофами, увеличившимся темпом жизни, ухудшившимися условиями существования человека, что связано с экологическими аспектами и др. Зачастую кризисные состояния, переживаемые человеком, настолько сильны, что самостоятельно человек не в состоянии с ними справиться. Соответственно, происходит снижение уровня его социальной адаптации, эмоционального благополучия, могут развиваться патологические состояния, связанные с действием психосоматических механизмов.

Если говорить о детях с ОВЗ, то можно заметить, что эти дети и их семьи в целом существуют в условиях кризиса: а именно, непринятия, негативного отношения со стороны других людей. Таким детям приходится преодолевать трудности в решении простейших бытовых вопросов: это связано с тем, что они сталкиваются с проблемами на уровне элементарного перемещения в пространстве (отсутствуют пандусы, необходимые приспособления и др.), поиска необходимых специалистов, поиска возможностей для самореализации и самовыражения.

Во многих случаях ребенку с ОВЗ приходится стать участником семейного кризиса. Если говорить о семейных кризисах, то следует отметить, что они могут быть нормативными и ненормативными. К нормативным кризисам относятся переходные этапы жизненного цикла семьи, которые переживаются всеми семьями. К ненормативным кризисам относятся такие ситуации, которые возникают внезапно и становятся причиной серьезного стрессового воздействия на семью, проблем и конфликтов между ее близкими людьми. К подобным ненормативным кризисным ситуациям можно отнести

феномены супружеской измены, смерть одного из семьи, насилие по отношению к кому-либо из членов семьи, значительное ухудшение финансового положения семьи, например, в связи с кризисом, потерей работы, тяжелая болезнь или инвалидность кого-то из членов семьи, наличие зависимостей у одного или нескольких членов семьи и т.д. Именно ситуация развода часто возникает в семье с ребенком с ОВЗ: один из родителей (чаще это отец) не выдерживает напряжения и трудностей, связанный с организацией жизнедеятельности ребенка с ОВЗ.

Несмотря на то, что некоторые из перечисленных кризисов не затрагивают ребенка непосредственно, однако попытки родителей сохранить семью, неумение конструктивно взаимодействовать и разрешать возникшую кризисную ситуацию, разрушение семьи в результате неблагоприятных обстоятельств приводит к тому, что родители перестают уделять внимание воспитанию и общению с ребенком, а иногда ребенок в глазах родителей получает статус виновника произошедшего (например, при разводе), на котором можно выместить негативные эмоции. Даже в ситуации, когда родители стараются оградить ребенка от влияния кризисной ситуации, общая неблагоприятная атмосфера в семье все равно может воздействовать определенным образом на становление личности ребенка.

Исследователи отмечают, что в первую очередь страдает эмоциональная сфера ребенка. Возникают такие состояния, как тревожность, негативизм, агрессивность, развиваются разнообразные страхи и т. д. Причинами подобных тенденций может быть то, что зачастую родители неспособны наладить коммуникации друг с другом и преодолеть собственные эмоциональные и личностные проблемы, соответственно, для грамотной и продуктивной помощи детям у них не хватает энергетических ресурсов и необходимых знаний и навыков. Возникает необходимость внешней психологической помощи и поддержки, как со стороны психолога, так и со стороны образовательных учреждений, которые посещает ребенок.



Также следует отметить, что частыми кризисными ситуациями являются ситуации, связанные с возрастным развитием ребенка. Наиболее частыми кризисами данного вида можно считать следующие: кризис, который возникает в результате осознания родителями того, что их ребенок имеет отклонения в развитии; кризис, связанный с пониманием того, что ребенок не сможет посещать общеобразовательную школу и будет обучаться в специализированном учреждении; проживание ребенком с ОВЗ подросткового возраста, когда возникают трудности в коммуникации со сверстниками и противоположным полом; кризис в старшем школьном возрасте, когда возникает необходимость выбора ребенком с ОВЗ профессии, профессионального самоопределения.

Сложность проживания кризисного периода семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, состоит в том, что сложности внутренние усугубляются внешними факторами: социальной изоляцией, материальными проблемами, негативным, предвзятым отношением со стороны окружающих, недостатком специалистов и служб, способных оказать реальную помощь и поддержку такой семье. Соответственно, может возникать ряд негативных тенденций в таких семьях: агрессия ее членов по отношению друг к другу, к окружающим; уход взрослых представителей семьи в зависимости, развитие у них депрессии, психосоматических заболеваний; негативное отношение к ребенку: отказ от реабилитации, применение насилия к ребенку и др.

Соответственно, возникает необходимость поиска таких форм работы с семьей, которые позволили бы ей успешно преодолевать кризисные ситуации, при этом эффективно выстраивая среду для развития и реабилитации ребенка. Значимой формой организации работы в данном направлении выступает сопровождение семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Под сопровождением в данном случае следует понимать комплексную работу ряда специалистов, направленную на удовлетворение актуальных потребностей семьи и конкретно ребенка с ОВЗ, а также поддержку с точки зрения переживания кризиса. При этом следует понимать, что сопровождение

— это не разовое, единовременное мероприятие. Это длительная по времени программа работы, которая подразумевает обязательное наличие диагностики для выявления актуальных проблем и потребностей семьи и ребенка, а также периодического мониторинга, направленного на отслеживание динамики, изменение потребностей и, соответственно, коррекцию процесса работы специалистов.

Также следует отметить, что важным аспектом в преодолении кризисов семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, выступает оказание психологической помощи непосредственно родителям. Задачи подобной помощи многогранны и отличаются на разных этапах работы. Например, к задачам психологической службы можно отнести оказание помощи родителям в принятии особого статуса ребенка, формирование у них знаний и представлений о процессе развития и формирования психологических процессов такого ребенка, формирование навыков общения и взаимодействия с ним, стратегий поведения в условиях проявления ребенком агрессии, истерик и др.

Таким образом, можно сделать выводы, что семья, воспитывающая ребенка, находится в условиях кризиса с того момента, когда узнает о проблемах ребенка со здоровьем и развитием. Кризисный характер их существование усугубляется необходимостью проживать нормативные и ненормативные кризисы жизненного цикла семьи, социальной изоляцией. Негативным отношением со стороны общества, низким уровнем развития системы помощи и поддержки таких семей. Кризисность функционирования семьи ребенка с ОВЗ выражается в непродуктивных стратегиях поведения ее членов, с помощью которых они пытаются снизить интенсивность стрессового воздействия (агрессия, насилие, зависимости, эмоциональное отчуждение от ребенка). Таким образом, важным значением имеет выстраивание и развитие системы психолого-педагогического сопровождения и поддержки семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Список литературы

1. Маматова А. Ф. Особенности психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ // Аллея науки. – 2020. – Т. 1. – № 6(45). – С. 849–852
2. Кормушина Н. Г. Основные направления психологического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Н. Г. Кормушина // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов международной научно-практической конференции, Орехово-Зуево, 09–10 июня 2016 года. – Орехово-Зуево: Государственный гуманитарно-технологический университет, 2016. – С. 182–189.
3. Профилактика жестокого обращения в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: Психолого-педагогическое сопровождение семьи детей с ограниченными возможностями здоровья / Составитель: А. В. Зайцева. – Ставрополь, ООО ИД ТЭСЭРА, 2016–120 с.
4. Русеева О. О. Особенности детско-родительских отношений в семьях с особым ребенком // Молодой ученый. – 2021. – № 5(347). – С. 350–352.
5. Смолякова О. А. Особенности кризисных периодов в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями // Актуальные вопросы современной психологии: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.). — Челябинск: Два комсомольца, 2013. — С. 110–112.

## **ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ**

Пасхалова Елена Викторовна

(Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя  
школа № 108 имени Первой Гвардейской Армии города Макеевки»,  
Донецкая Народная Республика)

Аннотация. В статье проанализированы психологические аспекты феномена эмоционального выгорания; рассмотрена специфика родительского выгорания; определены факторы, вызывающие синдром психоэмоционального выгорания у ближайшего окружения ребенка с ОВЗ.

Ключевые слова: эмоциональное выгорание, синдром родительского выгорания.

## **PSYCHOEMOTIONAL BURNOUT IN PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Paskhalova Elena Viktorovna

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school № 108 named after the First Guards Army of the city of Makeyevka", Donetsk People's Republic)

Abstract. The article analyzes the psychological aspects of the phenomenon of emotional burnout; the specifics of parental burnout are considered; the factors causing the syndrome of psychoemotional burnout in the immediate environment of a child with disabilities are determined.

Keywords: emotional burnout, parental burnout syndrome.

Одними из наиболее важных аспектов благополучия детей с ограниченными возможностями здоровья являются их благополучие в семье и в общественной жизни. Поэтому очень большая нагрузка ложится на плечи родителей детей с особенностями развития, которым очень трудно воспитывать своих детей без чувства неопределенности и страха за будущее ребенка. Родители постоянно находятся в состоянии стресса, что отражается на их психоэмоциональном состоянии и приводит к страхам, истерикам, депрессивным состояниям.

Выполнение родительских функций некоторые исследователи сравнивают с трудовой деятельностью, хотя в этих случаях имеются разные мотивационные механизмы. Поэтому эмоциональное выгорание имеет место и у родителей. Воспитание может быть прекрасным, значимым и полезным опытом, когда у родителей достаточно ресурсов, чтобы справиться со стрессом, связанным с воспитанием детей. Но, как показывают текущие исследования, когда стрессоры превышают ресурсы, могут быть очень разрушительные последствия не только для родителей, но также и для детей. Последствия для детей вызывают особую тревогу не только потому, что родительское выгорание – это очень распространенное состояние, которое, по-видимому, оказывает большое влияние на эти важные результаты, но и потому, что и пренебрежение, и насилие имеют долгосрочные пагубные последствия для пострадавших детей [3, с. 6].

Изучение проблем, возникающих в семьях с детьми с нарушениями развития, положило начало исследованию феномена выгорания родителей.

Принято считать, что родители с детьми с нарушениями развития находятся под влиянием постоянного стресса. Исследователи согласны с тем, что феномен родительского выгорания является малоизученным, но обусловленные им негативные последствия, и для личности, и для семьи в целом, побуждают к его детальному изучению. Результаты исследований показывают, что социально-демографические факторы слабо влияют на выгорание, факторы, связанные с функционированием, организацией семьи, сотрудничеством между родителями, социальной поддержкой и родительскими характеристиками, такими как самооценка, уверенность, невроз, эмоциональная стабильность и самоэффективность, считаются более значительными. В частности, результаты некоторых исследований указывают на то, что факторы, связанные с семьей или личными качествами родителей, являются более значимыми и более сильными предикторами выгорания, чем наличие болезней у детей [3, с. 9].

Факт наличия выгорания в родительской сфере указывается некоторыми российскими специалистами (Л. А. Базалева, М. М. Королева, Е. В. Лесная, Ю. В. Попов). Л. А. Базалева, описывая материнское выгорание, рассматривает выполнение матерью родительских функций как специфическую форму трудовой деятельности [1, с.7]. Однако в отличие от привязанности, формирующейся между матерью и ребенком, рассматриваемой в глубинной психологии, родительские функции не являются исключительно прерогативой матери. Участие в воспитании ребенка принимают все члены семьи, поэтому необходимо исследовать родительскую сферу независимо от пола и степени родства взрослого, выполняет родительские функции.

И. М. Ефимова определяет синдром родительского выгорания как многомерный конструкт, включающий в себя набор негативных психологических переживаний и дезадаптивного поведения матери и отца, связанных с детско-родительским взаимодействием при выполнении родителями деятельности по заботе о детях, их воспитании и развитии [3, с. 20]. Как правило, от синдрома эмоционального выгорания страдают следующие категории родителей:



-родители, имеющие двух и более детей в возрасте до пяти лет;

-родители ребенка, который часто болеет, имеет трудноизлечимое или неизлечимое заболевание;

-матери, которые выходят на работу до момента окончания декретного отпуска или работают на дому, параллельно занимаясь воспитанием детей, то есть живут в режиме мультизадачности;

-единственные родители в неполных семьях;

-родители, которые сами в детстве испытывали психологические трудности;

-родители - перфекционисты, имеющие завышенные требования к собственной родительской роли.

По данным иностранных исследователей родители подвергаются наибольшему риску выгорания, когда они стремятся стать идеальными родителями, не имеют способностей к управлению эмоциями и стрессом, им не хватает эмоциональной или практической поддержки со стороны супругов [2, с. 15].

Кроме вышеперечисленного, важно отметить, что риск выгорания у родителей ребенка с нарушениями развития крайне высок еще и потому, что именно начало их деятельности по уходу за ребенком связано с таким мощным травмирующим событием, как известие об отклонениях, заболевании. То есть уровень стресса не повышается постепенно, как в случае с родителями детей, которые нормально развиваются, а уже с самого начала высок. В развитии синдрома у родителей детей с ОВЗ могут наблюдаться следующие симптомы:

1. Физические: нарушение сна (как правило, бессонница), аппетита; обострение хронических заболеваний. Высокая мотивированность на лечение ребенка, даже при запущенном механизме выгорания, заставляет родителей активно действовать, но уже за счет внутренних ресурсов, что отражается на состоянии здоровья.

2. Эмоциональные: депрессивные тенденции; чувство вины, подавленность, апатия, снижение самооценки, эмоциональная лабильность,



страхи, чувство безнадежности, отсутствие жизненных перспектив; нередко агрессивное отношение к окружающим: недоверие, подозрительность, зависть, цинизм, конфликтность, отсутствие толерантности; гнев и обида на врачей.

3. Поведенческие: отказ от собственных потребностей, что ведет к истощению; неспособность выполнять свои обязанности или уклонение от них; снижение эффективности деятельности; повышенный страх не справиться с рекомендациями специалистов, их инструкциями; импульсивное эмоциональное поведение.

4. Интеллектуальные: ригидность мышления, снижение внимания, уменьшение способности выполнять более сложные инструкции.

5. Социальные: ограничение контактов, в том числе, с друзьями и родственниками; потеря интереса к событиям за пределами семьи.

Совокупность нескольких факторов, их длительное воздействие, интенсивное проявление делают вероятным возникновение патологического эмоционального и даже физического истощения.

Таким образом, в силу большой эмоциональной и физической нагрузки родители в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, склонны к эмоциональному выгоранию, это значительно затрудняет возможность восстанавливаться и вырабатывать эффективные стратегии поведения со своим ребенком. Данная социальная группа относится к группе риска, поэтому помощь этой социальной категории очень нужна.

#### Список литературы

1. Базалева Л. А. Личностные факторы эмоционального «выгорания» матерей в отношениях с детьми – Краснодар. — 2010. – 26 с.
2. Водопьянова Н. Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика.– СПб.: СПбГУ, 2011. – 160 с.
3. Ефимова И. Н. Возможности исследования родительского «выгорания» // Вестник МГОУ. Серия «Психологические науки» – 2013–№4 – С. 31–40

## **СОЦИАЛЬНО – ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ РЕБЕНКА С ОВЗ**

Петрушенко Оксана Алексеевна,

Самойлова Ирина Алексеевна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 4 г. Новый Оскол Белгородской области», г. Новый Оскол)

Аннотация. Оказание помощи родителям в семьях, которых есть ребенок с особенностями в развитии стоит на первом плане у специалистов и учителей каждого учебного заведения, где обучаются такие дети. Семья с «особенным ребенком» не должна быть одинока в своих проблемах по воспитанию и обучению такого ребенка.

Ключевые слова: оказание помощи, ребенок с ОВЗ, работа с родителями, социально – психологическая помощь.

## **SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT TO FAMILIES RAISING A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Petrushenko Oksana Alekseevna,

Samoylova Irina Alekseevna

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school No. 4, Novy Oskol, Belgorod region", Novy Oskol)

Abstract. Providing assistance to parents in families that have a child with developmental disabilities is in the foreground for specialists and teachers of each educational institution where such children study. A family with a "special child" should not be alone in their problems of raising and educating such a child.

Keywords: assistance, a child with disabilities, work with parents, social and psychological assistance.

Семьи, имеющие детей с особенностями в развитии, требуют повышенного внимания и оказание всесторонней помощи. Работа специалистов по оказанию социально - психологической помощи родителям с детьми с ОВЗ одно из наиболее важных и сложных направлений в образовательном процессе. Психологический климат в каждой семье зависит от межличностных отношений, моральных принципов родителей, а также от материальных и жилищных возможностей семьи. Нужно понимать ситуацию, которая складывается в семье и только на основании правильно выбранного пути

строить планомерную работу по оказании социальной и психологической помощи. Работа специалистов образовательного учреждения должна быть направлена на гармонизацию внутрисемейных контактов, обеспечение повышения социального статуса и адекватного отношения к семейным проблемам. Возникает проблема по подготовке родителей к проведению доступных реабилитационных мероприятий, оказания им психологической и социальной помощи. [1,с.1]. Такая работа требует осмысленного подхода, систематизации и доступного объяснения. Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное и адекватное отношение семьи к проблемам и трудностям ребенка имеющего статус ОВЗ это важные факторы развития личности.

Организация социально – психологической помощи семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья, осуществляется для расширения социальной адаптации, активизации познавательной деятельности и реабилитации детей с ОВЗ. Проведение мероприятий по оказанию социально – психологической помощи должны включать в себя следующие задачи:

- формирование искренних взаимоотношений между членами семьи;
- развитие позитивной самооценки родителей и их ребенка;
- содействие родителям в поиске эффективных видов помощи и условий ее оказания;
- формирование навыков адекватного общения с окружающим миром.

Правильное понимание родителями поведения своего ребенка поможет им осознать мотивы его поступков, психические и возрастные потребности. В результате такой работы родители учатся не стесняться своего ребенка, воспринимать его таким, какой он есть, помогать ребенку, быть уверенным в себе. [2,с.6]. Личностному росту и развитию детей с ограниченными возможностями здоровья должна помогать слаженная работа семьи и образовательного учреждения основанная на принципах взаимопонимания, взаимопомощи и доверия. И только при наличии единой цели, должной

старательности, терпения и сотрудничества можно достичь положительных результатов, способствующих улучшению качества жизни ребенка с ОВЗ.

Индивидуальная работа с родителями, ориентирована на конкретный случай, включает в себя беседы и индивидуальные консультации, коррекционные и развивающие занятия. Специалист должен понять, как родители организуют работу с ребенком дома, что их волнует. На основании проведенной работы необходимо строить план индивидуальных консультаций для родителей по интересующим их вопросам.

Консультирование родителей должно строиться только на взаимодоверии специалиста и родителя. Все обсуждаемые темы должны приносить эффективную пользу семье и ребенку с ограниченными возможностями здоровья. Проведение коррекционных мероприятий с родителями должно являться эффективным и результативным мероприятием по оказанию помощи. Родителей нужно обучать правильным методам, приемам и способам работы с особым ребенком. Весьма эффективна в работе с родителями индивидуальная переписка, где каждый родитель может быть на много больше открыт и эмоционально защищен. Важно ориентировать усилия родителей на взаимодействие с ребенком, желание учиться вместе с ним, принимать его сторону и бескорыстно ему помогать.

Специалисты по оказанию психологической помощи должны помочь родителям, учитывать и разделять особенности своего ребенка. Когда родители начинают понимать и правильно воспринимать индивидуальные особенности своего ребенка, они перестают требовать выполнения непосильных для ребенка задач. Их требования начинают следовать за возможностями и скоростью развития ребенка, учитывая его индивидуальность. Традиционно основное внимание уделяется самому человеку с проблемами развития, а другие члены семьи остаются на втором плане.[3,с.5]. Таким образом, родители снижают требования и принимают адекватные возможности самого ребенка. Определяя будущее для ребенка с ОВЗ, родители начинают осознанно понимать, насколько ребенок может

самостоятельно существовать в окружающем его мире без постоянной помощи. Правильный выбор по взаимодействию с ребенком в семье должен учитывать его возрастные и индивидуальные особенности. Для полноценного и гармонического развития личности ребенку необходимо расти в теплом семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания. Особенно это важно для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Такой ребенок нуждается в усиленной поддержке и помощи близких ему людей. Создание в семье здорового психологического климата служит гарантией правильного развития ребенка и позволяет полноценно раскрыть его потенциальные возможности.

Оказание социально - психологической помощи семьям, это, прежде всего умение принять особые возможности собственного ребёнка. Только при сотрудничестве семьи и специалистов образовательной организации можно достичь положительных результатов, способствующих улучшению качества жизни ребенка с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Академия педагогических проектов Российской Федерации [Электронный ресурс]- Режим доступа: <https://педпроект.рф/category/авторские-публикации/>
2. Инфоурок [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://xn--d1abbusciv.xn--plai>
3. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд.4 - е - М.: Теревинф, 2016. - (Особый ребенок). – 368 с.

## **СЕМЕЙНЫЕ РЕСУРСЫ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Сизая Светлана Андреевна,

Гереева Оксана Сергеевна

(ГБОУ «Казанская школа №142 для детей с ограниченными возможностями  
здоровья», г. Казань, Республика Татарстан)

Аннотация. Семья «особого» ребенка - сложный социальный институт, в котором множество задач, решать которые приходится ежедневно. Поиск источника жизненных сил для решения этих, порой сложных задач, является целью каждого, кто соприкасается с

обучением и воспитанием детей с ОВЗ, в том числе и нашей статьи. Для достижения данной цели нами проведен эксперимент по выявлению источников и жизненных ресурсов, необходимых родителям «особенных» детей растить и воспитывать их. В результате нашего исследования нами были выявлено, что внутренние ресурсы их собственных семей, супруги, социальные сообщества, хобби и увлечения—это то, что поддерживает родителей, имеющих «особенных» детей, что в свою очередь дает им силы для создания атмосферы принятия со своей семье.

Ключевые слова: семейные ресурсы, семья «особого» ребенка, факторы поддержки, ребенок с ОВЗ.

## **FAMILY RESOURCES AS SUPPORT FACTORS FOR A CHILD WITH DISABILITIES**

Sizaya Svetlana Andreevna,

Gereeva Oksana Sergeevna

(Kazan School No. 142 for children with disabilities, Kazan, Republic of Tatarstan)

Abstract. The family of a "special" child is a complex social institution, in which there are many tasks that have to be solved daily. The search for a source of vitality to solve these sometimes difficult tasks is the goal of everyone who comes into contact with the education and upbringing of children with disabilities, including our article. To achieve this goal, we conducted an experiment to identify sources and life resources that help parents of "special" children raise and educate them. As a result of our study, we found that the internal resources of their own families, spouses, social communities, hobbies and passions are something that supports parents with "special" children, which in turn gives them the strength to create an atmosphere of acceptance with their family.

Keywords: family resources, family of a "special" child, support factors, a child with disabilities.

Современные педагоги, обучающие детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), озадачены тем, как можно помочь родителям «особенного» ребёнка найти ресурсы, достаточное количество сил, энергии не только продолжать полноценно жить самим, но и растить, воспитывать, поддерживать своего ребенка.

В России существуют специальные институты, фонды и ассоциации родителей, имеющих детей с «нарушениями», вступив в которые родители смогут пережить потрясение, а затем и все остальные этапы принятия



«особенного» ребёнка [5]. Такие сообщества для родителей доказали свою полезность и эффективность.

Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина и в своей монографии, посвященной воспитанию в семье «особенного» ребенка, отмечают тот факт, что семья подобна живому организму, она взаимодействует и сбой одного из ее составляющих, вызывает неполадки в другой сфере. Семью нужно беречь, хранить мир и помогать друг другу всегда. Только она (семья) является комфортным местом для развития, получения всего необходимого для жизни и развития [4].

Действительно, немало проблем в семье возникает по причине появления в нем ребенка с нарушениями. Для среднестатистической семьи реабилитация, лечения и многое другое, (что так необходимо больному ребенку) может оказаться непосильной ношей и семья вынуждена лишать себя: долгожданного отдыха, отпуска, каких-то благ и т.п. Кроме этого, муж и другие домочадцы могут недополучать внимание мамы. И таких проблем не счесть...

Авторы «Семейного воспитания детей с отклонениями в развитии», считают, что «структура семьи включает ресурсы семьи» [4]. То есть, с появлением ребенка с «особенностями в развитии», в первую очередь ресурсы для его поддержки должны появиться в самой семье. Близкие могут поддержать маму «особенного» ребенка не отказываясь от него, помогать матери, вселить уверенность, что вместе возможно все преодолеть.

Людмила Михайловна Шипицына, отмечает, что кроме семьи— «внутреннего ресурса», существуют внешние источники пополнения психологических ресурсов. Ими являются лица и организации вне семьи: соседи, друзья, другие семьи, священнослужители (в зависимости от вероисповедания), государственные социальные службы [6].

В настоящее время школа, наряду с другими социальными институтами, помогает консультативной, информационной психолого-педагогической помощью родителям детей с ОВЗ. Такие рекомендации включают в себя беседы о семье, как месте создания правильной атмосферы любви и принятия.

С целью выявления психологических ресурсов, поддерживающих родителей в воспитании «особенных детей», нами был проведен опрос мам в одной из Казанских школ. По нашим сведениям именно мамы чаще всего занимались воспитанием детей с ОВЗ. В эксперименте участвовали матери детей из третьего, пятого и шестого классов. В данных классах обучаются всего 14 учеников. 10 мам приняли участие в опросе, остальные отказались от участия. По результатам опроса было выявлено три группы.

Первая группа: 20% опрошенных мам не состоят в браке (муж оставил семью после рождения «особенного ребенка»). Эти мамы с трудом могут поддерживать своих детей, они недовольны своей жизнью и считают себя неуспешными. Нуждаются, с их слов, в помощи психолога.

Вторая группа: 60% опрошенных родителей называют источник ресурсов для поддержки, он связан с активным участием других членов семьи в воспитании ребенка. Это полные благополучные семьи. Близкие поддерживают мам: помогают им с детьми, когда им нужно отлучиться по своим делам. Кроме них детей из школы могут забрать мужа, бабушки или другие родственники. У половины из них есть увлечение, хобби, которые приносят дополнительный доход для семьи.

Третья группа: 20% мам находят ресурсы для поддержки в социальных сетях, где они, не стесняясь, рассказывают о себе, своих «особенных детях» и получают живые отклики и психологическую помощь от общения с такими же как и они мамами.

Проведя опрос, мы сделали следующие выводы. Мамы из второй и третьей групп более активны социально: состоят в группах и фондах поддержки «особенных» детей и детей-инвалидов, проявляют активную жизненную позицию, посещают благотворительные мероприятия и общественные места вместе с ними.

Для формирования правильных отношений в семье, которые и станут ресурсом для всех, необходимо: уважать и любить своего ребенка, как равного; стараться всячески поддерживать, помогать и принимать его без

условий; не стесняться принимать любую помощь от всех, кто ее предлагает (родственники, друзья, школа, волонтеры, социальные организации); создать теплую дружескую атмосферу в семье – одобрять и поддерживать самостоятельные действия и решения других; быть не только мамой ребенка с нарушениями, но и специалистом в определенной области, иметь увлечения.

Все это поможет создать благоприятную здоровую атмосферу поддержки, взаимопомощи, способствующую формированию необходимых жизненных ресурсов для семьи «особого» ребенка.

#### Список литературы

1. Берн, Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры / Э. Берн. — М. : Эксмо, 2015.—590 с.
2. Геворкян, Т.В. — Семья — ценность общества и личности [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Т.В. Геворкян.— Оренбург : ГОУ ОГУ, 2009 .—104 с.
3. [Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года](https://docs.cntd.ru/document. Дата обращения 8.11.2022) [Электронный ресурс].URL: <https://docs.cntd.ru/document. Дата обращения 8.11.2022>.
4. 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. — 408 с.
5. Сорокин, В.М. Психологическое содержание реакций родителей на факт рождения больного ребенка // Вестник Петербургского университета. — 2008. — №12 С.166— 171.
6. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. — 2— е изд., перераб. и дополн. - СПб.: Речь, 2005. -477 с.

### **В СЕМЬЕ «ОСОБЫЙ» РЕБЕНОК: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГА И РОДИТЕЛЕЙ**

Склянная Татьяна Николаевна,

Ковалева Ольга Николаевна

(МБОУ «Средняя школа №17 им. Героя Российской Федерации

А. Б. Буханова», г. Смоленск)

Аннотация. В статье авторы рассматривают формы эффективного взаимодействия педагога и родителей «особого» ребенка, раскрывают особенности просветительской и методической работы с семьей детей с ОВЗ.

Ключевые слова: «особый» ребенок, взаимодействие, партнерство, школа, семья, комплексная помощь.

## **PARENTING A CHILD WITH SPECIAL NEEDS: PARENT-TEACHER INTERACTION**

Sklyannaya Tatiana Nikolaevna,

Kovaleva Olga Nikolaevna,

(MBOU "Secondary School No. 17 named after the Hero of the Russian  
Federation A. B. Bukhanov", Smolensk)

Abstract. In the article, the authors consider the forms of effective interaction between the teacher and the parents of a "special" child, reveal the features of educational and methodological work with the family of children with disabilities.

Keywords: "special" child, interaction, partnership, school, family, comprehensive assistance.

Современные тенденции развития образования в Российской Федерации направлены на наиболее полное включение детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в среду сверстников. Инклюзия, при грамотном сопровождении подготовленных специалистов, своевременном просвещении и ориентации родителей, раннем наблюдении детей в службах ранней помощи - дает положительные результаты.

Семья и школа – важнейшие общественные институты, которым, зачастую, не всегда удаётся услышать и понять друг друга. Практика показывает, что многие семьи, а тем более семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, нуждаются в поддержке и комплексном участии не только специалистов, наблюдающих за здоровьем их ребенка, но и педагогов.

Девизом в нашей работе стали слова «Собраться вместе – начало, держаться вместе – это прогресс, работать вместе — это успех» (Ч.Г.Форд).

Организовать взаимодействие педагога с семьей, воспитывающей «особого» ребенка, непросто, поскольку нет готовых технологий и рецептов. Успешность такой работы зависит от многих факторов (терпения родителей и педагога, тесного их сотрудничества, обоюдной инициативы и желания помочь ребенку с ОВЗ). Поэтому важно выстроить такую систему работы с родителями, которая будет направлена на помощь семье, воспитывающей «особого» ребенка [1, с.351].

Термин «взаимодействие» имеет не одно значение. В нашей работе близко понимание взаимодействия, как «взаимной поддержки» (согласно «Словарю русского языка» С. Ожегова) [2, с.62].

Взаимодействие педагога с семьей ребенка с ОВЗ можно охарактеризовать как сотрудничество, включение, участие, партнерство в процессе обучения и воспитания данной категории детей.

В основе такого взаимодействия лежат следующие принципы:

- принцип лично-ориентированного подхода к детям с ОВЗ и их родителям с учетом личностных особенностей ребенка и семьи;
- принцип гуманизма – всестороннее уважение к ребенку с ОВЗ, членам его семьи;
- принцип комплексности – единство школы, семьи, узких специалистов, сопровождающих коррекционно-педагогический процесс (логопедов, психологов, дефектологов, музыкальных работников, инструкторов по ЛФК);
- принцип доступности – обучение детей с ОВЗ с учетом их возрастных, психолого-педагогических особенностей.

Для успешности в работе с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, важно педагогу установить эмоциональный контакт, проявляя такт и выдержку; опираться на положительные качества обучающегося; вовлекать родителей в совместные мероприятия семьи и школы.

Для знакомства с семьей «особого» ребенка необходимо проведение диагностико-аналитической работы с родителями:

- анкетирование (данные о родителях, выявление особенностей ребенка с ОВЗ, организация его жизни в семье);

- посещение на дому семьи ребенка с ОВЗ (непосредственное знакомство с ребенком в кругу его семьи).

- индивидуальные беседы, консультации родителей с целью корректного включения ребенка с ОВЗ в учебный процесс.

В совместной работе педагога с семьей «особого» ребенка важен системный подход, который реализуется не только в индивидуальном порядке, но и в семейном контексте.

В своей педагогической практике мы используем:

1. Групповые формы работы (родительские собрания «Режим дня», «Семейное чтение», «Семейные традиции») и др.; родительский всеобуч «Как помочь ребенку учиться», «Педагогический такт родителей», «Секреты здоровья» и т.п.; Дни открытых дверей с целью ознакомления родителей со школой, школьной жизнью; консультации для родителей (индивидуально), круглые столы (обмен опытом семейного воспитания); родительский час (один раз в неделю); совместное проведение праздников, в том числе спортивных «Мама, папа, я – спортивная семья», «Вместе к победе», мероприятий (посещение планетария, театра, зоопарка, городских библиотек, музеев), экскурсий с привлечением родителей, совместные выезды).

2. Индивидуальные формы (консультации узких специалистов (психолога, логопеда, социального педагога, инструктора по ЛФК) по плану работы школы или по запросу родителей; анкетирование и опросы (согласно плану ОУ).

3. Информационные и наглядные формы работы (тематические стенды, выставки, страницы социальных сетей, выставки детских работ, родительский уголок (сменная экспозиция).

Непосредственное включение родителей в коррекционно-образовательный и воспитательный процесс позволяет свести на минимум следующие проблемы:



- дистанцирование между родителями и ребенком с ОВЗ;
- отрицание родителями проблем «особого» ребенка;
- психо - эмоциональное напряжение родителей и их детей.

Семьи «особого» ребенка, активно включенные в этот процесс, достигают положительной динамики в сфере нравственного, духовного, эстетического, эмоционального, познавательного и физического развития ребенка с ОВЗ.

Семья – уникальная воспитательная среда. Семья, ребенок, школа, педагог, узкие специалисты, обучающие «особого» ребенка, - равнозначные, взаимодополняемые партнеры в личностном и социальном развитии детей с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Ларкина И. В. Системная работа с семьей особого ребенка: актуальность, проблемы // Молодой ученый, 2019, №50 – С.351-354.
2. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка. – Москва: Мир и Образование: ОНИКС, 2012.- 1375 с.

## **ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ РЕСУРСНОГО КЛАССА**

Хакимова Гульнара Ахметхабибовна

(Набережночелнинский государственный педагогический университет,  
г. Набережные Челны),

Еремина Людмила Николаевна

(Средняя общеобразовательная школа № 42, г. Набережные Челны)

Аннотация. Неотъемлемой частью успешности работы с ребенком с ОВЗ является взаимодействие с его семьей. В процессе обучения детей в ресурсном классе проводится работа с родителями. Занятия имеют практическую направленность и включают формирование умений и навыков общаться и строить отношения со своими «особыми» детьми. Работа с родителями проводится как в индивидуальной, так и групповой формах.

Ключевые слова: ресурсный класс, структура взаимодействия с родителями обучающихся с ОВЗ, практические инструменты повышения компетентности родителей.

## FROM THE EXPERIENCE OF WORKING WITH THE FAMILY OF RESOURCE CLASS STUDENTS

Khakimova Gulnara Akhmetkhabibovna

(Naberezhnye Chelny State Pedagogical University, Naberezhnye Chelny),

Eremina Ludmila Nikolaevna

( Secondary school No. 42 Naberezhnye Chelny)

**Abstract.** An integral part of the success of working with a child with disabilities is interaction with his family. In the process of teaching children in the resource class, work is carried out with parents. Classes have a practical orientation and include the formation of skills and abilities to communicate and build relationships with their "special" children. Work with parents is carried out both in individual and group forms.

**Keywords:** resource class, structure of interaction with parents of students with disabilities, practical tools for improving the competence of parents.

В 2021 году Министерство здравоохранения Российской Федерации сообщило, что выявляемость расстройств аутистического спектра (РАС) за последние пять лет выросла в России более чем в 2,5 раза. Семья, в которой рождается «особый ребенок», сталкивается с комплексом проблем и установок в различных сферах, в том числе, материальных, медицинских, психолого-педагогических, информационных.

В общеобразовательной школе № 42 города Набережные Челны Республики Татарстан в настоящее время функционирует ресурсный первый класс, в котором на сегодняшний день обучаются пятеро детей с расстройствами аутистического спектра.

Ресурсный класс предполагает организацию инклюзивной образовательной площадки, где создаются благоприятные, психологически комфортные условия для обучения, социализации и воспитания ребенка с РАС. Все мероприятия, проводимые в ресурсном классе, обсуждаются на заседаниях психолого-медико-педагогического консилиума школы (ПМПк). Заседания ПМПк школы проводятся в соответствии с планом работы не реже четырех раз в год, но допускаются и внеочередные заседания. Постоянными членами ПМПк

являются заместитель директора школы, медицинская сестра, педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор, ресурсный педагог, учитель по физической культуре. На заседания ПМПк по необходимости приглашаются классные руководители и родители (законные представители) обучающихся. На протяжении всего обучения перед специалистами школы ставится задача по оказанию комплексной, системной коррекционно-развивающей помощи ребенку с РАС. Это позволяет ребенку лучше адаптироваться к школьной жизни, обучаться «наравне» со сверстниками и приобретать навыки взаимодействия друг с другом, навыки и правила поведения в коллективе.

Деятельность консилиума регламентируется локальными актами, в том числе Положением о ПМПк, планом работы, приказом директора о создании и деятельности ПМПк. В соответствии с планом ведется протокол заседания, вносится решение, которое подписывается всеми участниками консилиума. Родители (законные представители) являются активными и заинтересованными участниками консилиума.

Неотъемлемой частью успешности работы с ребенком является взаимодействие с его семьей, включенности и активности родителей в образовательный и коррекционно-развивающий процесс. Вовлекая родителей в инклюзивное образование, мы повышаем их компетентность, делаем работу более последовательной, а взаимовлияние на ребенка более эффективным. Специалисты школы стараются максимально привлечь родителей (законных представителей) к участию в образовательном процессе, обучению адекватного оценивания возможностей ребенка, понимания его трудностей и видения его ресурсов в решении поставленных задач, в максимальном информировании родителей по всем вопросам воспитания особенного ребенка.

Работа с родителями ведется в соответствии с планом работы, утвержденным директором школы, и имеет определенную структуру, включающую следующие этапы работы: ознакомительный, коррекционно-развивающий и контрольный.

На ознакомительном этапе устанавливается контакт с родительской

аудиторией, изучается семья, выявляются ее проблемы, формируется мотивация родителей на дальнейшую совместную работу.

На коррекционно-развивающем этапе у родителей формируются и совершенствуются навыки общения с «особым» ребенком, формируются навыки самостоятельной регуляции психоэмоционального состояния и эффективного реагирования в стрессовых ситуациях.

На контрольном этапе выявляется эффективность коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ, в план работы вносятся коррективы.

На этапе коррекции и развития занятия с родителями (законными представителями) имеют практическую направленность и включают формирование умений и навыков использования инструментов построения развивающих отношений со своими «особыми» детьми. Занятия проводятся как в индивидуальной, так и групповой формах, при этом используются как традиционные (консультации, лекции, беседы), так и инновационные, интерактивные формы работы (мастер-классы, тренинги, дискуссии, ролевые игры, совместные мероприятия).

Так, например, при организации совместных мероприятий учитываются особенности обучающихся с РАС. Так, например, зная, что ребенок с РАС плохо адаптируется к новым условиям, мы заблаговременно знакомим его и его родителей с условиями проведения мероприятия (помещение, оборудование и т.д.). Также нами учитывается то, что ребёнок плохо воспринимает фронтальные инструкции, поэтому мы предлагаем ему индивидуальные, разработанные совместно с родителями, в виде схем и маршрутов. Эти и другие особенности учебного поведения указываем в информационных буклетах для родителей, которые предоставляем в их пользование.

На мастер-классах родителей мы знакомим с методами и приемами работы с детьми в домашних условиях, такими как: визуализация режима дня, наглядное подкрепление предлагаемой информации, инструкций, правил поведения, методы поощрения.

Во время дискуссий мы обсуждаем «плюсы» и «минусы» домашнего

воспитания, проводим тренинги. При этом мы учитываем опыт семейного воспитания родителей. Родители с огромным удовольствием передают «изюминки» воспитания своего «особенного» ребенка.

Таким образом, в нашей школе выстроена эффективная, с нашей точки зрения, система работы с детьми с РАС. Об этом свидетельствуют результаты проб и диагностик детей, пришедших в школу несколько лет назад, но уже практически не отличимых от своих сверстников. Свидетельствуют отзывы благодарных родителей, которые с удовольствием сотрудничают со всеми специалистами школы.

#### Список литературы

1. Танцюра С. Ю. Сопровождение семьи ребенка с ОВЗ: Методические рекомендации / С. Ю. Танцюра, С.М. Мартыненко, Б.М. Басангова. – Москва: ТЦ Сфера, 2021. – 64 с.

## **2.2 Опыт работы педагогов и психологов школ**

### **ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПЕРИОД ПЕРЕХОДА ОТ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ К СРЕДНЕМУ**

Акулов Владислав Александрович

(Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Миасский педагогический колледж», г. Миасс),

Акулова Татьяна Алексеевна

(Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение  
«Образовательный центр», г. Миасс)

Аннотация. В статье описываются ключевые особенности психологического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и их семей в период их обучения в организациях общего и среднего профессионального образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, среднее профессиональное образование, ограниченные возможности здоровья, инвалидность.

### **THE SPECIFICS OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES OF STUDENTS WITH DISABILITIES DURING THE TRANSITION FROM PRIMARY GENERAL EDUCATION TO SECONDARY EDUCATION**

Vladislav Aleksandrovich Akulov

(State Budgetary Professional Educational Institution "Miass Pedagogical  
College", Miass),

Tatiana Alekseevna Akulova

(Municipal autonomous educational institution "Educational Center", Miass)

Abstract. The article describes the key features of psychological support of students with disabilities and their families during their training in the organizations of general and secondary vocational education.

Keywords: inclusive education, professional education, disability.

Одним из важнейших направлений в развитии современного образования является инклюзивное обучение. Педагогический опыт показывает, что при своевременной диагностике и организации психологического сопровождения и коррекции трудностей развития, обучающиеся с ОВЗ демонстрируют более высокие результаты обучения и социализации. Также немаловажную роль играет психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с особенностями здоровья.

Образование является неотъемлемой частью социализации индивида, без которой затруднительны его полноценное участие в жизни общества и профессиональная самореализация.

Инклюзивное образование – это такая организация процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются вместе со своими сверстниками без инвалидности. Важнейшим принципом инклюзии является повышения уровня качества жизни обучающегося с особыми образовательными потребностями без ухудшения при этом качества жизни остальных участников образовательного процесса. Для соблюдения данного принципа необходимо организовать эффективную систему психологического сопровождения как самого обучающегося с ОВЗ, так и его семьи.



Переход от обучения в школе к профессиональному образованию может быть сопряжен со значительными психологическими трудностями. В это время происходит адаптация к новым условиям обучения, возможному проживанию в общежитии, у студента значительно меняется круг его общения. Необходимо понимать, что студенты, поступившие в СПО на базе 9 классов, проходят через кризис раннего юношеского возраста, который связан с профессиональным и личностным самоопределением. В этом возрасте многие юноши испытывают трудности с самооценкой, принятием себя и своей внешности и формированием «Я-концепции». Студенты с ограниченными возможностями здоровья формируют образ представлений о себе через ощущение болезни и чувство собственной неполноценности, что создает дополнительные трудности психологического характера. В первую очередь эти трудности связаны с неадекватной самооценкой и ощущением беспомощности и зависимости от окружающих. В некоторых ситуациях родители с раннего детства окружают детей с особенностями развития излишней заботой, лишая их возможности научиться самостоятельно выполнять доступные для них действия, что приводит к инфантильности и потребности в постоянном контроле и опеке. Оказываясь в системе профессионального образования, такие студенты сталкиваются с трудностями в самоорганизации, принятии ответственности за свои действия. Часто они не готовы к новым требованиям обучения и взаимодействию с преподавателями.

Основными трудностями периода адаптации являются более высокая учебная нагрузка по сравнению со школой, адаптация к новому коллективу и преподавателям, одиночество, вызванное проживанием в общежитии и отрывом от семьи. Как следствие возникает пассивность, тревожность, настороженность, усталость, а в некоторых случаях агрессивность и нежелание учиться.

Для формирования благоприятной эмоциональной обстановки необходима организация психологического сопровождения процесса адаптации первокурсников с инвалидностью и ОВЗ. Для организации эффективной

работы необходимо взаимодействие семьи ребенка, работников школы и средне профессиональной организации: администрации, преподавателей, кураторов групп, педагога-психолога, социального педагога, воспитателей общежития и медицинского работника. При эффективно организованной работе вышеуказанных сотрудников возможно ускорить процесс адаптации и сделать его менее травмирующим.

Важным фактором, влияющим на успешную адаптацию ребенка, является непосредственная работа с его семьей. Именно на этом этапе важно, чтобы родители понимали значимость самостоятельности ребенка в этот период. Студенты с ограниченными возможностями здоровья не всегда способны самоорганизовать свою деятельность, что является причиной невыполнения заданий и приводит к снижению успеваемости. Низкая успеваемость, в свою очередь, является причиной конфликтов между студентом и родителями, и вносит свой вклад в процесс адаптации обучающегося.

Одним из самых эффективных и часто используемых методов в работе с семьей является психологическое консультирование. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, относится к той категории клиентов, работа с которыми может продолжаться на протяжении всего обучения в основном и среднем профессиональном учреждении. Наряду с консультативной работой психолог может взять в разработку групповые тренинги. На этих встречах семьи, в которых есть дети с особенностями развития, могут поделиться положительными и отрицательными моментами в вопросах воспитания детей.

Эффективными упражнениями на тренингах являются: задания на управление своими эмоциями (положительными и отрицательными); ролевые игры в малых группах; подготовка собственных выступлений; работа круглого стола; приемы и техники арт-терапии и т. д. С помощью тренинга можно обучить родителей новым коммуникационным навыкам, психогигиеническим навыкам (приемы саморегуляции, преодоления стресса и др.) и психолого-педагогическим навыкам (игротерапия, сказкотерапия и др.)

Таким образом, при систематической и эффективной работе всех сотрудников организации общего и среднего профессионального образования, возможно обучить и подготовить квалифицированного специалиста, который сможет конкурировать на рынке труда с другими соискателями на равных условиях.

#### Список литературы

1. Безрукая А. Н. Инклюзивное образование в системе среднего профессионального образования / А. Н. Безрукая, М. В. Тарасова, С. Н. Постникова // Вестник науки. – 2022. – Т. 4. – № 6(51). – С. 6–10.
2. Брыкин Ю. В. Внедрение инклюзивного образования как одного из актуальных направлений развития современного профессионального образования / Ю. В. Брыкин // Инклюзивное образование в профессиональных образовательных организациях: проблемы и решения : Материалы XVIII Всероссийской научно-практической конференции, Воронеж, 16 мая 2017 года. – Воронеж: Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Воронежской области «Воронежский государственный промышленно-гуманитарный колледж», 2017. – С. 72–75.
3. Сковородкина И. З. Педагогический контекст инклюзивного образования в среднем профессиональном образовании / И. З. Сковородкина, Е. В. Антонова // Вестник РМАТ. – 2018. – № 3. – С. 95–101.

### **ЭФФЕКТИВНАЯ РАБОТА ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С СЕМЬЯМИ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ОСНОВАНИИ ПРОБЛЕМ И ТРУДНОСТЕЙ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЮТСЯ РОДИТЕЛИ ПРИ ВОСПИТАНИИ ОСОБЕННЫХ ДЕТЕЙ**

Бочарова Я. А.

Салтыкова И. Ю.,

Трофименко Е. И.,

(Государственное образовательное бюджетное учреждение Ярославской  
области «Ярославская школа-интернат №6», г. Ярославль)

Аннотация. В статье описывается опыт организации эффективного взаимодействия психологической службы школы-интерната с родителями обучающихся с ОВЗ, на основании изучения трудностей, с которыми они сталкиваются. Исследование проблем родителей

помогает глубже погрузиться в суть вопроса, построить развивающее пространство для детей с особенностями и создать психологически комфортные условия для всех членов их семей.

Ключевые слова: обучающиеся с особенностями развития, взаимодействие семьи и школы.

## **EFFECTIVE INTERACTIVE COMMUNICATION WITH THE FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS BASED ON THE PROBLEMS AND DIFFICULTIES FACED BY PARENTS**

Bocharova Y.A.,

Saltykova I.Y.,

Trofimenko E. I.

(State educational budgetary institution of the Yaroslavl region "Yaroslavl boarding school No. 6», Yaroslavl)

**Abstract.** The article describes the experience of organizing effective interaction between the psychological service of a boarding school and parents of students with disabilities, based on a study of the difficulties they face. The study of the problems of parents helps to delve deeper into the essence of the issue, build a really working developmental space for children with special needs and create psychologically comfortable conditions for all members of their families.

**Keywords:** students with special needs, family-school interaction.

Обучение и воспитание детей с интеллектуальной недостаточностью и тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) в данное время является актуальной темой. С 2016 года ГОБУ ЯО «Ярославская школа – интернат №6» обучает детей с ментальной недостаточностью разной степени выраженности. С этого момента перед педагогическим составом школы была поставлена новая задача: создать реально работающее образовательное и развивающее пространство для детей с особенностями на базе образовательного учреждения.

Кроме обеспечения учреждения специальным оборудованием, всесторонней подготовки кадрового состава, организации социального партнерства и сотрудничества, в качестве ключевой задачи было выделено

налаживание эффективного взаимодействия специалистов школы с родителями обучающихся.

Несовершеннолетние, с которыми мы ведем работу, в силу своего психофизического состояния и тяжелых диагнозов зачастую полностью зависимы от родителей. Поэтому привлечение мам и пап к образовательному и воспитательному процессу является обязательным условием для формирования гармоничной личности и всестороннего развития детей.

Быть родителями особенного ребенка - тяжелый труд, влекущий за собой ряд сложностей, с которыми приходится сталкиваться каждый день. Умение их преодолевать, абстрагироваться от проблем и получать удовольствие от жизни в таких обстоятельствах требует от мам и пап оптимизма, выдержки, уверенности в своих силах и самообладания. Мы убеждены, что счастливого ребенка может воспитать только счастливый, ресурсный родитель.

Поэтому, перед тем как разработать программу сотрудничества семьи и школы, нами было придумано и проведено изучение ситуации, задачей которого являлось выявление проблем и трудностей, с которыми сталкиваются родители, при воспитании детей с особенностями. Полученные данные позволили уточнить, в каких направлениях должен работать специалист для достижения наиболее положительных результатов взаимодействия [1, с 263].

В ходе мониторинга был обозначен ряд основных проблем, которые родители обучающихся выделили в качестве ключевых:

- низкий уровень родительских компетенций, неумение эффективно взаимодействовать со своими детьми, создать развивающую среду дома;
- сложности при привитии норм и правил поведения в социуме;
- высокий уровень тревожности, страхов и психоэмоционального напряжения родителей, отсутствие понимания и поддержки;
- отсутствие возможности уделять себе время, самообесценивание.

Многие родители выразили желание посещать психологические занятия на базе школы для преодоления возникающих трудностей.

На основе полученных данных была разработана специальная программа сотрудничества родителей с психологической службой школы-интернат «Мы вместе».

Цель данной программы: организация взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, для обеспечения максимально благоприятных условий его образования, развития, воспитания и коррекции, а также создание психологически комфортных условий для существования всех членов данной семьи.

Занятия по программе проходят очно, в группе из 6-7 участников и строятся, опираясь на потребности группы. На занятиях применяются арт-терапевтические, телесно-ориентированные, релаксационные техники, ароматерапия, музыкотерапия, а также беседы и совместное решение проблемных ситуаций. В ходе встреч мы развиваем у родителей способность к качественной рефлексии, работаем над осознанием и принятием имеющихся проблем, совместно с группой вырабатываем наиболее эффективные способы снятия напряжения и повышения уверенности в себе.

Достижение цели напрямую связано с последовательной работой в следующих направлениях:

Установление партнерских, доверительных взаимоотношений с семьей каждого ребенка. Важнейшим фактором, определяющим успешное решение проблемных ситуаций, является желание родителей сотрудничать со школой, поэтому задачей специалистов является попытка повернуть родителей «к себе лицом», дать понять, что у вас общие цели и задачи.

Снятие психоэмоционального напряжения родителей ребенка. Как было выявлено в ходе мониторинга, основные проблемы и трудности, с которыми сталкиваются родители детей с ОВЗ, имеют психоэмоциональный характер. Все мы знаем известный пример о том, что при разгерметизации салона самолета родитель должен сначала надеть кислородную маску на себя, а уже затем на ребенка. Тот же принцип применяется и при работе с семьей. Эмоционально истощенный родитель, не имеющий ресурса, не может являться



качественной опорой для своих детей. Чтобы давать детям базовое и столь необходимое им чувство стабильности, защищенности, надежности нужно для начала восстановить свое психоэмоциональное состояние.

Повышение уровня родительских компетенций. Отсутствие достаточного опыта и информированности в сфере воспитания детей с нарушениями в развитии, неумение найти общий язык и интересы с ребенком существенно сказываются на всех сферах его жизни. Поэтому часть занятий направлена на восполнение этих теоретических и практических знаний, на активацию родительского потенциала и поиск точек соприкосновения со своими детьми.

Формирование эффективного взаимодействия между родителями группы. Повышенный уровень доверия участников группы друг к другу и осознание, что все они сталкиваются с похожими проблемами, расширяет круг их общения, помогает мамам и папам совместно проводить досуг, давать друг другу ценные советы. Все это является важным шагом на пути к возможности самостоятельно (уже без участия специалистов) справляться с возникающими жизненными проблемами и трудностями.

Консультирование. Данное направление работы реализуется на всех этапах сотрудничества. Консультирование проходит, как индивидуально, так и в группах, в зависимости от цели и решаемой таким образом задачи [3, с. 223].

Программа, разработанная на основе проведенного исследования, успешно применяется и дает хорошие результаты. Обратная связь, получаемая от участников, свидетельствует о том, что все намеченные направления работы эффективны и помогают родителям более качественно взаимодействовать со своими детьми, своевременно решать возникающие проблемы. Повышение уровня родительских компетенций, а также включенность значимых для ребенка близких в образовательную деятельность положительно влияет на эффективность всего процесса обучения, воспитания и коррекции [2, с. 98].

#### Список литературы

1. Мурина Н. В., Бочарова Я. А. Результаты исследования запросов родителей (законных представителей) обучающихся с ментальными нарушениями на получение знаний

и формирование компетенций в области образования и воспитания детей. / Мурина Н. В., Бочарова Я. А.// Сборник материалов «Взаимодействие: дети, родители, специалисты, общество: региональный опыт, интересные практики, рассказы приемных родителей». – М.: БФ «Здесь и сейчас», 2019 г. - с. 263 - 274.

2. Бочарова Я. А. Об основных и значимых направлениях сотрудничества педагога – психолога с родителями, воспитывающих «особенных» детей (из опыта специалистов ГОБУ ЯО «Ярославская школа – интернат №6»). / Бочарова Я. А.// «Восстановительные практики в решении воспитательных задач современного образования»/ под общей редакцией М. Ф. Луканиной. – Ярославль: Канцлер, 2020 – с. 98 – 104.

3. Мурина Н.В., Салтыкова И.Ю. Повышение компетентности родителей обучающихся в вопросах обучения и воспитания, как результат работы Консультационного пункта./ Мурина Н.В., Салтыкова И.Ю.//«Восстановительные практики в решении воспитательных задач современного образования»/ под общей редакцией М. Ф. Луканиной. – Ярославль: Канцлер, 2020 – с. 223 – 226.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНО-ИГРОВОГО СЕАНСА В РАМКАХ ЕЖЕГОДНОЙ ДЕКАДЫ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ, КАК ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ИНТЕГРАЦИИ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ**

Вольвач Ольга Владимировна,

Крысова Наталья Юрьевна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя  
общеобразовательная школа № 34» г. Бийск, Алтайский край)

Аннотация. В статье рассмотрена особая форма образовательной деятельности (познавательно-игровой сеанс), направленной на развитие детей ОВЗ в образовательных областях, путем игрового моделирования деятельности, активными участниками которой являются дети, педагоги и родители.

Ключевые слова: комплексный подход, взаимодействие, личностно-ориентированный подход, психолого-педагогическая поддержка, инновационный метод.

## **ORGANIZATION OF EDUCATIONAL AND PLAY SESSION WITHIN THE FRAMEWORK OF THE ANNUAL DECADE OF DISABLED CHILDREN AS AN INNOVATIVE METHOD OF INTEGRATION IN WORK WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Volvach Olga Vladimirovna,

Krysova Natalia Yurievna

(Municipal Budgetary Educational Institution "Secondary School No. 34"; Biysk, Altai Krai)

**Abstract.** The article considers a special form of educational activity (cognitive-game session) aimed at the development of children with disabilities in educational fields, through game modeling of activities in which children, teachers and parents are active participants.

**Keywords:** integrated approach, interaction, personality-oriented approach, psychological and pedagogical support, innovative method.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования - поменялся социальный статус дошкольного детства, и определилось новое отношение к ребенку в образовательном процессе – сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека. Поэтому в рамках ежегодной декады детей-инвалидов, мы решили использовать познавательно-игровой сеанс, как самую доступную и эффективную форму музыкальной деятельности.

Познавательно - игровой сеанс представляет собой особую форму образовательной деятельности, направленную на развитие детей с ОВЗ в образовательных областях, путем игрового моделирования деятельности, активными участниками которой являются дети, педагоги и родители.

Построение образовательного процесса в новом формате, обеспечивает комплексный подход, развития ребенка с ОВЗ во всех образовательных областях (социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое, физическое).

Познавательно-игровой сеанс имеет ряд преимуществ, позволяющих решать спектр задач:

- создание благоприятной социальной ситуации развития воспитанников, соответствующей специфики дошкольного возраста (с использованием коммуникативных игр: «Дружно сели мы в кружок», «Ты мой друг и я твой друг»; массаж спины «Дождь, дождь...», «Барабан», «Зима»; танцы «Полька», «Танец с цветами», «Дружные пары»);

- участие в образовательном процессе в рамках личностно-ориентированного подхода (с учетом возрастных, индивидуальных возможностей и потребностей ребенка и семьи);
- обеспечение возможностей взаимодействия воспитателей и узких специалистов дошкольной организации. Специалисты предлагают следующие развивающие и дидактические игры, задания, деятельности, забавы: музыкальный руководитель – песни, слушание музыки, танцы, музыкальные игры; педагог-психолог – коммуникативные игры, игры на развитие сенсорики, мимические этюды, психогимнастику; учителя-логопеды, учителя-дефектологи – игры на обогащение словаря, пальчиковую гимнастику, упражнения на дыхание; инструктор по физической культуре – подвижные игры и игры-забавы, направленные на развитие основных движения. Благодаря этому у всех специалистов и родителей приходит понимание единства и индивидуализации (с учетом нарушения у ребенка) требований и подходов к развитию детей, координируются усилия в работе узких специалистов, воспитателей, родителей);
- создание благоприятных условий для обеспечения успешной адаптации детей с ОВЗ к условиям дошкольного учреждения (участие родителей в познавательно-игровых сеансах, психологически комфортная обстановка, коммуникативные игры);
- профессиональный рост педагогов (совершенствование компетенций по взаимодействию с семьей, обмен опытом, применение новых форм образовательной деятельности детей);
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи путем партнерского взаимодействия с родителями в непосредственной образовательной деятельности (непосредственное участие родителей в познавательно-игровом сеансе, раздача памяток и буклетов).

Содержательная часть познавательно-игрового сеанса опирается на следующие принципы:

- игровой деятельности;

- интеграции;
- тематического построения образовательной деятельности;
- стабильности;
- гибкости;
- активизации двигательной активности ребенка;
- привлечение к участию родителей.

Каждый познавательный-игровой сеанс имеет определенную структуру, состоящую из следующих компонентов:

1. индивидуальное приветствие;
2. самостоятельная игровая деятельность;
3. групповое приветствие;
4. непосредственно образовательная деятельность;
5. продуктивная деятельность;
6. совместная игровая деятельность педагога с детьми с ОВЗ;
7. изобразительная деятельность;
8. дополнительный компонент в структуре сеанса;
9. взаимодействие с родителями;
10. прощание.

Основная цель и задача познавательного-игрового сеанса реализуется в непосредственно-образовательной деятельности. Особое внимание в данном компоненте уделяется познавательной и исследовательской деятельности детей, которая включает эксперименты с водой, песком, крупой, предметами и материалами, объектами живой природы. Включение художественных произведений (сказок, рассказов, стихов) в каждый познавательный-игровой сеанс позволяет сформировать целостное представление ребенка об окружающем. Знакомство с художественными произведениями осуществляется с помощью театрализованных игр, которые способствуют формированию у детей с ОВЗ потребностей в речевом общении, вызывают эмоциональный отклик на происходящее, создают мотивацию, постепенно привлекая к активной деятельности ребенка. В качестве особой формы коммуникации, с

помощью которой удовлетворяется базовая потребность ребенка в принятии, на познавательно-игровых сеансах используются телесно-ориентированные и сенсорные игры.

В любой момент познавательно-игрового сеанса может быть организована совместная игра педагога с детьми с ОВЗ.

Компонент – изобразительная деятельность (7) рекомендуется включать в каждый познавательно-игровой сеанс. Это может быть рисование, аппликация, лепка или конструирование. Основная цель данного структурного компонента не только научить детей точно воспроизводить предполагаемый образец, но и расширить представление об окружающем мире.

В дополнительном компоненте могут принимать участие некоторые узкие специалисты. При проведении деятельности необходимо разделить функции между педагогами, где каждый специалист отвечает за свою область.

Последовательность компонентов может меняться в соответствии с условиями проведения, индивидуальными особенностями и уровнем развития детей с ОВЗ, не меняется только приветствие и прощание.

Продолжительность познавательно-игрового сеанса может составлять от 20 минут до 1 часа. Количество участников зависит от цели сеанса, возраста, уровня развития детей с ОВЗ, количества участвующих в сеансе педагогов, особенностей помещения. Так же при организации данных мероприятий следует учитывать следующие обстоятельства. Если цель сеанса – сплочение группы, то количество участников должно быть максимально. Если же целью является решение вопросов или проблем, касающихся определенной группы детей и родителей, группа формируется по усмотрению педагога. При определенных целях познавательно-игровые сеансы могут проводиться и без родителей.

Организация познавательно-игрового сеанса, позволяет педагогам объединить свои усилия, «поработать» вместе, предложить детям разные деятельности и по-новому взглянуть на самих детей, а родителям - видеть своих детей успешными. Игры, задания, деятельности, предложенные на таких



сеансах, переносятся родителями в домашнюю обстановку. Тем более это ценно, что предложенные задания носят общеразвивающую и коррекционную направленность.

#### Список литературы

1. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с.
2. Федосеева О. А. Особенности работы с семьей, воспитывающей «особого» ребенка / О. А. Федосеева. // Молодой ученый, 2018. № 6

## **ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ «СЕМЬЯ+ШКОЛА»**

Гваладзе Татьяна Сергеевна,

Максютенко Татьяна Викторовна

(Казенное общеобразовательное учреждение Омской области «Нововаршавская адаптивная школа-интернат», Омская область)

Аннотация. Успешная адаптация ребенка невозможна без привлечения семьи. С этой целью в школе реализуется программа «Семья+школа», которая способствует повышению родительской компетентности в области построения развивающих отношений со своими детьми.

Ключевые слова: родитель, компетенции, особый ребенок, рабочая программа, школьное сообщество.

## **IMPROVING PARENTAL COMPETENCE THROUGH THE IMPLEMENTATION OF THE "FAMILY+ SCHOOL" PROGRAM**

Gvaladze Tatiana Sergeevna,

Maksyutenko Tatiana Viktorovna,

(State educational institution Omsk region "Novovarshava adaptive boarding school"  
Omsk region)

Abstract. Successful adaptation of a child is not possible without the involvement of the family. To this end, the school implements the "Family + School" program, which contributes to the improvement of parental competence in the field of building developing relationships with their children.

Keywords: parent, competence, special child, work program, school community.

В настоящее время одним из приоритетных направлений в образовании является работа с семьей. Внутри этой работы отдельно выделяется направление воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и, в частности, детей, имеющих интеллектуальные нарушения.

Государством признается ценность образования данной категории детей с учетом их индивидуального уровня развития и возможностей.

Основными направлениями коррекционной работы является ориентир на обеспечение коррекции нарушений и всестороннего развития с учетом индивидуальных и возрастных особенностей детей с умственной отсталостью, а также успешной социальной адаптации. Успешная адаптация ребенка в кругу детей и взрослых невозможна без привлечения семьи.

Вся работа образовательного учреждения интернатного типа направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей перешли в статус активного участника образовательных отношений, воспитывая и обучая своих детей в то время, когда они находятся дома. Для этого необходимо определенное специальное образование родителей.

С этой целью в школе реализуется программа «Семья+школа», которая способствует повышению родительской компетенции в области построения развивающих отношений со своими детьми. Также данная программа ориентирована на психолого-педагогическое просвещение и привлечение родителей к сотрудничеству в плане единых подходов к воспитанию и обучению ребенка.

Основными задачами реализуемой программы являются:

- оказание квалифицированной консультативной и практической помощи родителям по проблемам воспитания и развития ребенка;
- повышение педагогической культуры родителей (законных представителей);
- активизация и развитие умений родителей в их педагогических возможностях воспитания;

-выявление и транслирование положительного семейного опыта по воспитанию и развитию детей школьного возраста;

-установление доверительных отношений между образовательной организацией и семьей.

Ведущую роль в реализации программы осуществляют классные руководители, педагог-психолог, социальный педагог, логопед, дефектолог, администрация школы.

Реализация программы проходит посредством различных форм:

- родительские лектории;
- тренинги, анкетирование;
- семинары-практикумы;
- совместные мероприятия с детьми (конкурсы, выставки, соревнования, мастер-классы).

Родительские лектории проходят как в онлайн формате, так и офлайн. В зависимости от темы лектория приглашаются специалисты профильных организаций. Обязательным условием при проведении такого лектория является присутствие представителей семей, имеющих детей с ОВЗ.

Теплая, дружественная атмосфера располагает родителей к открытому диалогу и способствует формированию тех компетенций, которые необходимы на данный момент в ненавязчивой форме.

Тренинги – одна из форм интерактивного обучения. Они направлены на развитие знаний, умений, навыков и социальных установок. Проводимые тренинги позволяют улучшить взаимодействие родителей с ребенком и сделать его более доверительными. Все тренинги для родителей проводятся совместно с педагогом-психологом.

Семинары-практикумы представляют собой собрания, на которых коллективно (группами) пытаются решить поставленные задачи, проблемы, ситуации практическим путем. В данной форме работы особая роль отводится классным руководителям и узким специалистам, которые используя психолого-

педагогические приемы и техники, подводят участников практикума к решению поставленных проблем.

Конкурсы, выставки, соревнования, мастер-классы благоприятно влияют на взаимоотношения между родителем и ребенком. Данные мероприятия раскрывают всех участников с разных сторон, что способствует более крепкому взаимопониманию, сплочению, принятию друг друга.

Таким образом, работа по программе «Семья+школа» целенаправленно формирует именно те родительские компетенции (педагогические, психологические, социальные, правовые и по вопросам здоровья ребенка), которые помогают строить взаимоотношения со своим ребенком и позволяют интегрировать семью в социум. Мы наблюдаем, что в результате такой работы родители (законные представители) начинают переосмысливать свою роль в воспитании детей, постепенно начинают признавать себя субъектами воспитания, адекватно воспринимают своего особого ребенка, становятся более уверенными в собственных силах, в осознании своих прав и потребностей, а также становятся активными соучастниками учебно-воспитательного процесса. Практические инструменты, используемые для повышения компетентности родителей в сфере построения взаимоотношений между участниками образовательного процесса, формируют «педагогический» треугольник школьного сообщества «Учитель-Ученик-Родитель». Такая работа с родителями помогает и детям, развиваться и интегрироваться в общество, и семье, в которой есть ребенок с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). [ Электронный ресурс ] <https://fgos-ovz.herzen.spb.ru/wp-content/uploads/2014/04/ФГОС8.pdf> (Дата обращения - 01.11.22г)

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ МНЕМОТЕХНИКИ В РАЗВИТИИ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Зимукова Татьяна Ивановна,

Буянова Алла Юрьевна,

Пименова Зинаида Николаевна

(МДОУ «Детский сад «Рябинка», р. п. Новая Майна, Мелекесский район,  
Ульяновская область)

Аннотация. В статье рассматривается проблема развития связной речи у дошкольников с ОВЗ и использование приемов мнемотехники для ее преодоления. Трудности запоминания у ребенка, проблемы с ориентировкой в изложении событий легче преодолеваются при использовании данных приемов.

Ключевые слова: мнемотехника, мнемотаблицы, связная речь.

**THE USE OF MNEMONICS STRATEGIES IN THE DEVELOPMENT OF  
COHERENT SPEECH OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH  
GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT**

Zimukova Tatiana Ivanovna,

Buyanova Alla Yurievna,

Pimenova Zinaida Nikolaevna

(MDOU «Kindergarten «Ryabinka» R. P. Novaya Maina, Melekessky district,  
Ulyanovsk region)

Abstract. The article deals with the problem of the development of coherent speech in preschoolers with disabilities and the use of mnemonics techniques to overcome it. Difficulties of memorization in a child, problems with orientation in the presentation of events are easier to overcome when using these techniques.

Keywords: mnemonics, mnemotables, coherent speech.

Имея большой опыт работы с детьми, замечаем, что количество детей с нарушениями связной речи увеличивается с каждым годом. Очень часто дети 5-7 лет затрудняются рассказать о каком-то событии, пересказать историю, развернуто ответить на вопрос.

Педагоги от родителей часто слышат такие слова: «У нас стихи не запоминаются!», «Не может быстро запомнить текст», «Путается в строчках, переставляет слова местами».

Действительно, чаще всего у детей хорошо развита зрительная память, а слуховая память и слуховое внимание могут отставать в развитии, и тут требуется внимание специалистов. В связи с этим, нами были приняты шаги в поисках методов и приемов, которые помогут в развитии внимания, памяти, что нашло бы отражение в детской речи.

Учитель-логопед и воспитатель в группе компенсирующей направленности для детей с ТНР (общее недоразвитие речи - ОНР III уровня), в связи с коррекционными целями, поставили задачу: учить детей связно, последовательно, грамматически и фонетически правильно излагать свои мысли, рассказывать о событиях окружающей жизни.

Связная речь ребенка представляет собой развернутое высказывание, состоящее из нескольких или многих предложений. Формирование связной речи у детей при отсутствии патологии в речевом и психическом развитии – достаточно сложный процесс, однако тут возможна самокоррекция, со временем ребенок научится высказываться многословно, развернуто. Что же касается детей с ОНР, без специальной работы логопеда, ребенок не овладеет связной речью.

Опыт работы показывает, что эффективным коррекционным средством при обучении связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня служат приемы мнемотехники.

Мнемотехника – система специальных приемов, обеспечивающих эффективное запоминание, сохранение и воспроизведение информации. Она призвана облегчить запоминание и увеличить объем памяти, путем образования дополнительных ассоциаций.

Использование мнемотаблиц на логопедических занятиях позволяет детям эффективнее воспринимать и перерабатывать зрительную информацию, перекодировать, сохранять и воспроизводить ее в соответствии с поставленными учебными задачами. [2]

Особенность методики - применяется не изображение предметов, а символы для опосредованного запоминания. Это значительно облегчает детям



поиск и запоминание слов. Символы просты, максимально приближены к речевому материалу, например, для обозначения диких (лесных) животных используется елка, а для обозначения домашних - дом.

Мнемотехника многофункциональна. На основе мнемотаблиц можно создать разнообразные дидактические игры. Для примера, рассмотрим игру «Заколдуем слова». Сначала учитель-логопед знакомит детей с символикой (например, елка – обозначает дикое животное, дом – домашнее животное). На листах тетради нужно нарисовать пять клеток, в которых следует «заколдовать» названия. Учитель-логопед последовательно медленно произносит слова, а дети изображают нужный символ: елка, елка, дом, елка, дом.

Мнемотаблицы – схемы, которые служат дидактическим материалом в работе над связной речью детей. Таблицы используются для: обогащения словарного запаса, при обучения составлению рассказов, при пересказах художественной литературы, при отгадывании и загадывании загадок, при заучивании стихов.

При составлении описательных рассказов об игрушках, посуде, овощах, животных используются схемы - мнемотаблицы. Данные схемы помогают детям самостоятельно определить главные свойства и признаки рассматриваемого предмета, установить последовательность изложения выявленных признаков. Для изготовления этих картинок не требуются художественные способности: любой педагог в состоянии нарисовать подобные символические изображения предметов и объектов к выбранному рассказу.

Данные схемы служат своеобразным зрительным планом для создания монологов, помогают детям выстраивать: рассказа, последовательное изложение его, расширяет лексико –грамматические возможности.

Модельные схемы используются и при заучивании стихотворений на лексические темы, которые изучаются в течении года. Использование этих схем облегчает и ускоряет процесс запоминания и усвоения текстов, формирует рабочую память. При таком виде деятельности работают не только зрительные,

но и, что важно, слуховые анализаторы, ведь ребенок слышит себя. Дети легко вспоминают картинку, а потом припоминают и произносят слова.

На начальном этапе мы предлагаем детям готовые схемы. Но надо отметить, что дошкольники начинают испытывать некоторые сложности, так как трудно следовать предложенному плану модели. Очень часто первые рассказы по моделям получаются очень схематичными. Чтобы этих сложностей было как можно меньше, в программное содержание каждой мнемотаблицы мы вводим задачи по активизации и обогащению словаря.

Перспективность использования приемов мнемотехники заключается в том, что их можно использовать не только учителем-логопедом, но и родителями, воспитателями ДОУ, психологами и другими специалистами, работающими с детьми.

Овладение приемами работы с мнемотаблицами помогает в развитии основных психических процессов – памяти, внимания, образного мышления, а также существенно оптимизирует процесс обучения связной речи детей дошкольного возраста. Мнемотехника помогает сделать процесс запоминания более простым, интересным, творческим.[1]

#### Список литературы

1. Игры для обогащения словаря детей старшего дошкольного возраста с использованием приемов мнемотехники [Электронный ресурс].-Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/igry-dlja-obogaschenija-slovarja-detei-starshego-doshkolnogo-vozrasta-s-ispolzovaniem-priyomov-mnemotehniki.html> (дата обращения: 16.11.2022)

2. Использование мнемотехники в развитии связной речи детей с ОНР 3 уровня [Электронный ресурс].- Режим доступа: <https://infourok.ru/ispolzovanie-mnemotehniki-v-razvitii-svyaznoj-rechi-detej-s-onr-3-urovnya-4583581.html> ( дата обращения: 16.11.2022)

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА, КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ШКОЛЫ И СЕМЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Зиновьева Юлия Сергеевна,

Урбан Татьяна Ивановна

(Государственное общеобразовательное учреждение Республики Коми  
«Специальная (коррекционная) школа № 40» г. Сыктывкар)

Аннотация: В данной статье представлен опыт взаимодействия психолого-педагогического консилиума и семей обучающихся с целью повышения компетентности родителей (законных представителей) по вопросам образования, развития и воспитания детей.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с интеллектуальными нарушениями, психолого-педагогический консилиум, работа с родителями, психолого-педагогическое сопровождение.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL COUNSELING AS A FORM OF INTERACTION BETWEEN SCHOOL AND FAMILIES OF STUDENTS WITH DISABILITIES**

Zinovieva Yulia Sergeevna,

Urban Tatiana Ivanovna

(State educational institution of the Republic of Komi «Special (correctional)  
school № 40» in Syktyvkar)

Abstract. This article presents the experience of interaction between the psychological and pedagogical consultation and families of students in order to improve the competence of parents (legal representatives) on the education, development and education of children.

Keywords: children with disabilities, children with intellectual disabilities, psychological and pedagogical consultation, work with parents, psychological and pedagogical support.

Согласно Федерального закона № 273 «Об образовании в Российской Федерации», государство обязано реализовать право каждого человека на получение качественного образования в образовательной организации. Для этого необходимо создать определённые условия, которые будут направлены на осуществление коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих методов и приемов обучения. Также сюда включаются условия, в максимальной степени способствующие

получению образования определенного уровня и определенной направленности, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. [3; с. 8]

Таким образом, важно отметить, что именно образовательная организация должна адаптироваться под индивидуально-психологические особенности каждого ребёнка с особыми образовательными потребностями. Данная концепция предполагает необходимость осуществления грамотного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательной организации определение стратегии психолого-педагогического сопровождения осуществляется психолого-педагогическим консилиумом.

Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников образовательной организации с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения. [2]

На базе ГОУ РК «Специальная (коррекционная) школа № 40» г. Сыктывкара ППк функционирует с 2019 года. В состав ППк входят заместитель директора, исполняющий обязанности председателя, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальный педагог и секретарь, назначаемый из членов ППк.

Перед членами ППк встают различные задачи и проблемные ситуации, которые требуют от них умения прогнозировать, профессионально проектировать и реализовывать индивидуальные маршруты психолого-педагогического сопровождения различных категорий детей, основанных на знании психофизических и индивидуальных особенностей каждого обучающегося с учетом актуального уровня его развития. [1; с. 4]

В условиях нашей школы с каждым годом отмечается тенденция увеличения числа обучающихся, охватываемых деятельностью ППк. В связи с этим соответственно растёт и количество внеплановых заседаний ППк. При

анализе данных за 2020–2021 и 2021-2022 учебные годы отмечается рост количества проведенных заседаний ППк более чем в 2 раза.

Деятельность ППк предполагает взаимодействие всех участников образовательного процесса, куда включаются как непосредственно педагогические работники и администрация, так и семьи обучающихся.

В рамках данного взаимодействия ППк осуществляет диагностическую, аналитическую и консультативную деятельность.

Диагностическая деятельность консилиума предполагает проведение комплексного психолого-педагогического обследования с целью выявления уровня развития обучающегося. Изучение психолого-педагогической и медицинской документации, обработка результатов проведенного обследования, дальнейшее определение специальных условий обучения, развития, социализации, адаптации составляет аналитическое направление работы ППк.

Одной из важнейших задач в работе с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ является оказание консультативной помощи. Основными вопросами, рассматриваемыми на заседаниях ППк нашей образовательной организации, являются:

- определение образовательного маршрута вновь прибывших для зачисления в класс,
- организации обучения с применением дистанционных технологий,
- организация обучения в щадящем режиме,
- изменение учебной нагрузки обучающихся, находящихся на индивидуальном обучении,
- девиантное поведение детей и подростков,
- изменение или уточнение образовательного маршрута обучающихся,
- организация индивидуального обучения,

- профессиональное самоопределение выпускников в связи с окончанием школы.

После рассмотрения вопроса на заседании ППк членами консилиума разрабатываются рекомендации различного характера для педагогов и родителей по созданию специальных условий обучения, развития, социализации, адаптации, которые отражены в коллегиальном заключении. Коллегиальное заключение предоставляется для ознакомления родителям и дает им возможность согласиться, частично согласиться или не согласиться с предложенными рекомендациями.

Таким образом деятельность ППк посредством взаимодействия участников образовательного процесса, в частности «школа-семья», позволяет индивидуализировать психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ, соответствующее их индивидуальным психофизическим особенностям.

#### Список литературы

1. Олтаржевская Л.Е. и др. Психолого-педагогический консилиум: от А до Я. Методическое пособие для педагогических работников общеобразовательных организаций. – М.: ПАРАДИГМА, 2016–55 с.
2. Распоряжение Минпросвещения России № Р-93 от 9 сентября 2019 г. «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации». – URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/6f205375c5b33320e8416ddb5a5704e3/download/2269/> (дата обращения 25.11.2022 г.). – Текст: электронный.
3. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»: текст с изменениями и дополнениями на 2019 г. – Москва: Эксмо, 2019–144 с. – (Законы и кодексы).

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИКИ ЭБРУ В ПРАКТИКЕ ПЕДАГОГА- ПСИХОЛОГА ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Кириянова Евгения Николаевна



(Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи  
«Доверие», г. Мончегорск, Мурманской области)

Аннотация. В работе представлено описание опыта работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, в технике Эбру. Рисование в данной технике помогает в установлении контакта и доверительных отношений; способствует прояснению психологических проблем и поиску ресурсов для их решения.

Ключевые слова: сопровождение родителей, задачи работы, техника Эбру, варианты индивидуальных заданий, ключевые действия, психотерапевтический потенциал.

## **THE USE OF THE EBRU TECHNIQUE BY TEACHER- PSYCHOLOGIST TO SUPPORT PARENTS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Kiryanova Evgeniya Nikolaevna,

(Center for psychological, pedagogical, medical and social assistance "Trust",  
Monchegorsk, Murmansk region)

Abstract. The paper describes the experience of working with parents raising children with disabilities in the Ebru technique. Drawing in this technique helps in establishing contact and trusting relationships; clarifying psychological problems, finding resources to solve them.

Keywords: parental support, work tasks, Ebru technique, options for individual tasks, psychotherapeutic potential.

Индивидуально - ориентированную помощь детям с ОВЗ в образовательно - воспитательном процессе помимо воспитателей, учителей, социального педагога и психолога оказывают учитель-логопед, дефектолог, тьютор. Практический опыт показывает, что в помощи специалистов нуждаются не только дети, но и родители. Они, переживая трудности взросления своего «особенного» ребенка, часто пребывают в эмоциональном напряжении, испытывают тревогу, чувство вины, обиды, зачастую находясь в хроническом стрессовом состоянии.

Первоочередной задачей педагога-психолога, сопровождающего семью, является понимание эмоционального состояния родителей, оценка их

личностных ресурсов и возможностей. Для того чтобы помочь родителю, необходимо обратить внимание на:

- его внутреннее психологическое состояние: переживание неуспеха, связанное с нарушениями у ребенка, должно постепенно перейти в понимание возможностей ребенка, в радость от его маленьких успехов;

- повышение личностной самооценки родителя в связи с возможностью увидеть результаты своего труда в успехах ребенка;

- трансформацию образовательно-воспитательного процесса, реализуемого родителем по отношению к ребенку, в психокоррекционный процесс по отношению к самому себе.

В работе с родителями отлично зарекомендовали себя арт-терапевтические методы. К одним из таких методов относится техника Эбру.

Эбру это старинная графическая техника рисования на поверхности воды, позволяющая получить в один прием красочный неповторимый оттиск с ее поверхности. Техника Эбру помогает раскрыть многие проблемные, западающие моменты не только в психологии одного конкретного человека (ребенка, подростка, взрослого), но и отношений. На основе личных наблюдений можно отметить, использование техники помогает в: установлении контакта и доверительных отношений; прояснении психологических проблем, которые человеку трудно вербализовать; углублении понимания проблемной ситуации и поиска ресурсов для ее решения; гармонизации эмоционального состояния, снижения тревоги; коррекции слабо контролируемой агрессии; работе с самооценкой, поиске баланса между желаемым и возможным.

Как это работает? Цвета вызывают у человека чувства и переживания. Одни способствуют уравниванию и успокоению, другие, напротив, поднимают тонус и настроение. Наблюдение за расплывающимися разноцветными пятнами и плавным изгибами линий на поверхности воды создаёт седативный эффект, способствуя снижению уровня тревожности, агрессии и эмоционального напряжения.

Взрослые не испытывают затруднений при создании изображений с помощью предлагаемой техники. Раз опыт необычен, то при его приобретении снижается контроль сознания, ослабевают механизмы защиты, что обеспечивает состояние эмоционального комфорта и внутреннего благополучия. В таком изображении присутствует больше свободы и самовыражения, а значит, неосознанной информации. Педагогу-психологу важно создать безопасную атмосферу доверия, открытости, эмпатии, чтобы предоставляемая обратная связь не вызвала травмирующих чувств, и адекватно воспринималась человеком. Это может стать полезным опытом для выстраивания конструктивной стратегии общения и новых эмоциональных контактов.

В работе с родителями используются различные варианты индивидуальных заданий:

1. Рисунок "Мое настроение" (Цель: установление контакта, знакомство, выявление нарушений эмоционального состояния).

Инструкция: "Перед вами необходимое оборудование, подвиньте его к себе поближе. Прежде чем вы приступите к рисованию, прислушайтесь к себе и почувствуйте свое настроение. На что оно похоже? Какого оно цвета? А теперь рисуйте его так, как вам хочется. Обратите внимание на цвет. Какой цвет "зовет" к тому цвету прикасаемся кистью. Медленно начинайте оставлять точки на воде и наблюдайте за тем, что происходит с краской. Каждая капелька, соприкасаясь с водой, оживает и начинает гулять по поверхности. Понаблюдайте за ней. Если захотите - поменяйте цвет краски. Это могут быть цветные пятна, каракули. Ни один человек не может точно знать, каким получится его рисунок, поэтому отпустите свою фантазию и доверьтесь воде".

2. Рисунок "Моя тревога" ("Мои страхи"). Всем – и взрослому, и ребенку – знакомо чувство тревоги. Закройте глаза и представьте ситуацию, когда вы испытывали тревогу, прислушайтесь к своим ощущениям. Откройте глаза и нарисуйте свою тревогу с помощью цвета, формы, образов.

3. Рисунок "Я и мой ребенок" (Цель: выявления и осознания трудно вербализуемых проблем и переживаний).

Анализируя работы можно заметить, что чем больше подавленных эмоций и неосвобожденной энергии, тем ярче получается рисунок. В процессе Эбру-релаксации вмешательство извне минимально: нет громкой, создающей определенный настрой музыки, каких-либо указаний. Всё направленно на сохранение установившегося контакта человека с собой. В процессе родитель выплескивает на бумагу то негативное состояние, которое его беспокоит. Получившийся рисунок является своего рода отпечатком актуального состояния души, который многое может рассказать самому автору рисунка. С помощью техники Эбру можно "создать" и ресурсное состояние.

Работа с рисунками схожа с анализом снов человека, с работой в технике метафорических ассоциативных карт. Родитель иногда может верить и утверждать одно, а его подсознание с помощью индивидуальных для каждого человека образов свидетельствует о другом.

В процессе создания рисунка, родитель делает несколько ключевых действий, которые имеют психотерапевтический потенциал:

1. Выплескивает накопившиеся эмоции. Не всегда родители имеют возможность поделиться горестями, не все хотят раскрываться кому-то. Эбру позволяет сделать это безопасным способом.

2. Касается поверхности. В технике Эбру важно касаться поверхности медленно и плавно. Такое легкое прикосновение без нажима и экспрессии — очень полезный навык и опыт для тех, кто привык яростно выражать свои чувства или точку зрения. По характеру движений замечаем, как чувствует себя человек, как он действует. Научиться легко касаться поверхности, - контролировать себя, свои действия – достаточно ценный опыт.

3. Соединяет и связывает. Капли краски в технике Эбру не перемешиваются. Когда клиент создает узор, он начинает разрезать и соединять краски. Он ищет сочетания, придает форму. В жизни это может пригодиться для выстраивания взаимосвязей между мыслями, событиями или людьми.

4. Создает фигуру на фоне. Чтобы создать фигуру, человек должен выбрать для нее место и точно, наносить капли краски, одну за одной. Это одновременно и творческая и очень методичная, медитативная практика. Необходимо сосредоточиться, сконцентрироваться. При анализе рисунка специалист обращает внимание, есть ли фигуры, сколько их, какое значение они имеют. Фон яркий или размытый, однородный или пестрый? Как это похоже на жизнь родителя?

5. Переводит на белый лист. Этот момент перехода красок на лист, проявления картинки Эбру всегда и у всех вызывает “Вау” эффект, ведь в одночасье плавный и прекрасный процесс превращается в результат, он обретает законченный вид.

6. Принимает результат. Не всегда результат оправдывает ожидания. Как родитель относится к результату, можем ли его принять любым или нет?

В МБУ ЦППМСП "Доверие" специалистами практикуется и проведение совместных занятий родителей и детей с разными образовательными потребностями. При выборе темы рисунка учитываются индивидуально-психологические особенности ребенка, его возможности. Совместное рисование помогает детям расслабиться и зарядиться положительными эмоциями. А еще в «Эбру» нет почти ничего, что нельзя исправить. В этом заключается дополнительный ресурс коррекционной работы.

Отлично зарекомендовало себя совместное рисование взрослеющего ребенка - подростка и родителей. Краски, используемые в Эбру, показывают, какими родители могут быть в психологически здоровых отношениях – не смешиваться, не сливаясь друг с другом, а оставаясь самими собой, дополнять друг друга для создания неповторимого узора семейной жизни!

Таким образом, использование техники Эбру - один из апробированных приемов в работе психолога с родителями, который наряду с другими методами и приемами поможет оказать существенную помощь родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Варга А. Я. Введение в системную семейную психотерапию. М.: «Когито-Центр», 2012. 182 с.
2. Малер М. С., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация. М.: Когито-Центр, 2011. 413 с.
3. Рейн Н. Как полюбить себя, или Мама для Внутреннего Ребенка. М.: Генезис, 2018. 160 с.
4. Селигман М. Обычные семьи, особые дети. М.: Теревинф, 2019. 368 с.

## **ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ «РОСТОК» КАК ОДИН ИЗ ИНСТРУМЕНТОВ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ**

Петлинская Евдокия Александровна

(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Зеленогорская школа-интернат», г. Зеленогорск)

Аннотация. В статье раскрываются цели и основные задачи организации детско-родительского клуба, его перспективный план работы с семьями обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по повышению компетентности родителей, приводятся примеры форм работы с семьей «особого ребенка» в контексте выстраивания детско-родительских отношений.

Ключевые слова: компетентность родителей, детско-родительский клуб, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (умственной отсталостью, интеллектуальными нарушениями), детско-родительские развивающие отношения.

## **THE PARENT-CHILD CLUB ROSTOCK AS ONE OF THE TOOLS TO IMPROVE PARENTAL COMPETENCE IN THE FIELD OF BUILDING DEVELOPMENTAL RELATIONSHIPS WITH THEIR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Petlinskaya Evdokia Alexandrovna

(Regional state budgetary educational institution

"Zelenogorsk boarding school", Zelenogorsk, Russia)

Abstract. The article reveals the goals and main objectives of the organization of the parent-child club, its long-term plan of work with families of students with mental retardation (intellectual



disabilities) to improve the competence of parents, provides examples of forms of work with the family of a "special child" in the context of building child-parent relationships.

Keywords: competence of parents, parent-child club, students with disabilities (mental retardation, intellectual disabilities), parent-child developing relationships.

Семья, имеющая ребенка с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), имеет особый статус. В таких семьях на первом месте стоит не только проблема воспитания ребенка, но и решение его проблем, среди которых закрытость от общества, общая эмоциональная обстановка в семье [1, с.1]. Работая с обучающимися с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), сталкиваемся с тем, что родители испытывают серьезные трудности психолого-педагогического характера. Семья нуждается в планомерной помощи в воспитании детей, так как от уровня компетентности родителей во многом зависит и успешность социальной интеграции в общество ребенка с ограниченными возможностями здоровья [2, с.111-112].

Детско-родительские отношения являются уникальным источником для создания дальнейшей модели поведения в обществе как нормативно развивающегося, так и особенного ребёнка. Проблема детско-родительских отношений изучается с давних пор, и остается актуальной в современной педагогической практике. Возможно, это обусловлено тем, что характер детско-родительских отношений во многом определяет успешность социализации личности ребенка, что отмечается в работах Р. В. Овчаровой, И. М. Марковской, А. С. Спиваковской и др. [4, с.1]. Отношение родителей к детям с течением времени неоднократно менялось не только под влиянием внутренних, но и внешних факторов: политических, социальных и экономических. В настоящее время особенно важно изучать данный феномен, так как обществу необходимо создать благоприятную психологическую среду для развития особого ребенка, а без понимания и поддержки семьи — это невозможно. Детско-родительские отношения имеют свою структуру и особенности. Важна сама родительская позиция согласно А.С. Спиваковской — это «реальная

направленность, в основе которой лежит сознательная или бессознательная оценка ребёнка, выражающаяся в способах и формах взаимодействия с детьми. Родительская позиция представляет собой систему родительского эмоционального отношения к ребёнку, стиля общения и способов поведения с ним» [3, с.15].

Особой проблемой современного родителя, является приоритетность решения бытовых и производственных проблем, в ущерб общению с ребенком, а как ответная реакция вырастает новое поколение детей, у которых отсутствует потребность общаться с родителями.

Другой, уже явной проблемой общения взрослых и детей стала подмена реального общения виртуальным.

Семейный клуб – это перспективная форма работы с родителями, учитывающая актуальные потребности семьи и способствующая формированию активной жизненной позиции участников процесса, укрепления института семьи, передачи опыта в воспитании, в том числе и на уровне «равный - равному» и в «живом общении», поддержка инициативы детей в различных видах деятельности. Поэтому эта форма и была взята нами за основу детско-родительского клуба «Росток» для поддержки образовательных инициатив и выстраивания партнерских отношений с семьей особого ребенка и в интересах ребенка; создания благоприятных условий для его успешной адаптации, а в дальнейшем социализации в обществе.

Девизом клуба, главным принципом, объединяющим усилия всех субъектов образовательного процесса, стали простые, но емкие слова: «Мы вместе!». Периодичность работы клуба была 2 раза в месяц, всего 19 занятий.

Задачи клуба:

1. Повысить уровень социальной активности и жизненной позиции обучающихся с ОВЗ и их родителей на основе социального партнерства.
2. Обогащать педагогический опыт родительства, создать условия для его успешного предъявления на уровне «равный - равному».

3. Освоить социо-игровую технологию как ресурс выстраивания развивающих отношений со своими особыми детьми.

4. Развивать творческие способности обучающихся в детско-родительской команде, в том числе для привлечения данной категории к участию в конкурсах различного уровня.

Возможные риски в работе клуба: явный отказ родителей от участия в работе клуба, вызванный высокой загруженностью; «скрытый отказ» - проявление «потребительского отношения родителей»; доминирование авторитарного или попустительского стиля воспитания среди семей, участвующих в различных направлениях работы клуба.

Предупреждение рисков: составление гибкого графика проведения клубных мероприятий; разработка содержания работы клуба на основе реального запроса родителей; оперативный обмен необходимой информацией посредством использования информационно-коммуникативных технологий (Официальный сайт школы, Вайбер, страница клуба «Росток» в Вк); высокий уровень подготовленности мероприятий, которые привлекают и заинтересовывают родителей; добровольность участия в клубной работе.

Перспективный план работы ДРК «Росток» включал занятия различной направленности и организационной формы: круглый стол «Наши проблемы и желания» с выявлением запроса по технике «Снежный ком»; семейный квест «Подари свое сердце» с посвящением в члены клуба «Росток»; «Осенние посиделки: традиционные обряды как часть русской культуры» с участием сотрудников музея; семейный театр «Колобок» - старая сказка на новый лад с выбором различных видов театра (настольный, театр на ложках, пальчиковый театр, игра-драматизация); фестиваль настольных игр «Мы научим вас играть!»: каждая семья обучает своей любимой игре; первый клубный фестиваль по легоконструированию «Дом моей мечты» с защитой семейных проектов; городской турнир по адаптивным играм для людей с ОВЗ с участием клубных команд на базе Молодежного центра г. Зеленогорска; общешкольный турнир по настольным адаптивным играм, посвященный Дню Матери.

Организация проведения турнира участниками клуба, волонтеры - представители городского общества инвалидов; творческая мастерская «Новогодний подсвечник, как элемент интерьера семейного праздника»; «Зимние посиделки: освоение техники изготовления атрибутов для колядок, разучивание колядок и колядных песен; эстетический досуг «Девочки-красавицы» для развития эстетического вкуса и творческого потенциала с приглашением мастера. Знакомство с профессией брейдера (мастер по плетению кос); спортивный досуг на свежем воздухе «Зимушка-зима»; командные состязания «А ну-ка, мальчики» для пап и мальчиков с участием команды кадетов; праздник спортивных игр «День Здоровья»; игра – путешествие «Форд Боярд» с решением проблемно - поисковых и педагогических ситуаций; творческая мастерская «Пасхальный зайчик» с изучением традиций праздничного стола с участием представителей музея; музыкально - литературная гостиная «День Победы» с изготовлением открыток для ветеранов и участием сотрудников библиотеки; познавательный квест «Соблюдай ПДД» на территории школы; семейная клубная экскурсия «Наше путешествие» в г. Красноярск с предварительной разработкой маршрута.

В результате работы семейного клуба отмечается: повышение социальной активности родителей (на 65%) и осознанности в детско-родительских отношениях; пересмотр позиции в отношении к своему «особому ребенку», поддержка его творческих инициатив и образовательных достижений; открытость и продуктивность в обсуждении проблем.

#### Список литературы

1. Особенности воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья/Дефектология ПРО, МИКП - 2021. [Электронный ресурс]. - URL:[https://www.defectologiya.pro/zhurnal/osobennosti\\_vospitaniya\\_detej\\_s\\_ogranichennyimi\\_vozmozhnostyami\\_zdorovya/](https://www.defectologiya.pro/zhurnal/osobennosti_vospitaniya_detej_s_ogranichennyimi_vozmozhnostyami_zdorovya/)  
[https://www.defectologiya.pro/zhurnal/osobennosti\\_vospitaniya\\_detej\\_s\\_ogranichennyimi\\_vozmozhnostyami\\_zdorovya](https://www.defectologiya.pro/zhurnal/osobennosti_vospitaniya_detej_s_ogranichennyimi_vozmozhnostyami_zdorovya) (дата обращения: 30.11.2022).

2. Приходько О. Г., Югова О. В. Современные подходы к психолого-педагогической помощи семье ребенка с отклонениями в развитии. / О. Г. Приходько, О. В. Югова - Вестник 131 МГПУ, серия «Педагогика и психология». – 2013. - № 3 (25). - М., С. 107–119.

3. Карабанова О. А. Психология семейных отношений: Учебное пособие. /О.А. Карабанова — Самара: Издательство СИОКПП. - 2001. - 122 с.

4. Шиляева О. В. Оптимизация детско-родительских отношений как фактор развития эмоциональной сферы у старших дошкольников// По материалам Международной научно-практической конференции «Семья в контексте педагогических, психологических и социологических исследований»// О. В. Шиляева – Научно-издательский центр «Социосфера». - 2010. [Электронный ресурс]. - URL: <http://sociosphere.com/publication/conference/2010/109/> (дата обращения: 30.11.2022).

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ШКОЛЫ И СЕМЬИ КАК УСЛОВИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Соболева Елена Константиновна

(Государственное казённое общеобразовательное учреждение «Школа № 3  
Костромской области для детей с ограниченными возможностями здоровья», г.  
Кострома)

Аннотация. В статье раскрыты подходы к осмыслению роли семьи в воспитании ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Дана характеристика работы специалистов коррекционной школы в деле сотрудничества с семьями учащихся, организации психолого-педагогического сопровождения родителей, форм работы классного руководителя с семьями.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; взаимодействие; психолого-педагогическое сопровождение, педагогическая культура родителей.

## **INTERACTION BETWEEN SCHOOL AND FAMILY AS A CONDITION FOR EFFECTIVE EDUCATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Soboleva Elena Konstantinovna

(State Educational Institution "School No. 3 of the Kostroma region for children with  
disabilities", Kostroma)

Abstract. The article reveals approaches to understanding the role of the family in the upbringing of a child with disabilities. The article describes the work of correctional school



specialists in cooperation with the families of students, the organization of psychological and pedagogical support of parents, the forms of work of the class teacher with families.

Keywords: children with disabilities; interaction; psychological and pedagogical support, pedagogical culture of parents.

Для полноценного развития детей с особыми образовательными возможностями и потребностями необходима такая образовательная среда, в которой учащимся будут созданы наиболее благоприятные условия для получения знаний. Одним из условий её создания является наличие комфортного психологического климата между всеми участниками образовательного процесса: учителями, детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также семьями учащихся. Готовность педагогов и родителей к совместной деятельности, активное взаимодействие, взаимная помощь, сотрудничество школы и семей воспитанников – важное требование Федерального Государственного Образовательного стандарта начального общего образования для детей с ОВЗ.

Современная семья развивается в условиях качественно новой противоречивой общественной ситуации. С одной стороны наблюдается поворот общества к проблемам семьи, развитие и реализация комплексной целевой программы по поддержанию семьи, укреплению и повышению её значимости в воспитании детей. С другой стороны, наблюдаются процессы, которые приводят к обострению семейных проблем. Это: прежде всего падение жизненного уровня большинства семей, решение проблем экономического выживания. Эти процессы привели к некоторому самоустранению многих родителей от решения вопросов воспитания и личностного развития ребёнка. Всё чаще возникают ситуации, когда родители живут только работой, пытаются обеспечить семью материально, вынуждены уезжать и работать вахтовым методом, надолго выпадая из семьи. Часто случается так, что общение между детьми и родителями ограничивается чисто бытовыми вопросами или ребёнок чаще общается с учителями, чем с родителями.



Кроме того, в настоящее время в обществе значительно увеличилась доля неполных семей. На характер взаимоотношений между детьми и родителями влияет низкая педагогическая культура родителей. Контакты детей и родителей сведены к минимуму, нет совместных форм деятельности между ними, не хватает теплоты, внимания друг к другу, радости общения.

Все эти причины, особенности современной ситуации в обществе приводят к тому, что школьник становится неуверенным в своих силах, не находя поддержки в семье, приобретает неадекватную самооценку, ищет иные формы самоутверждения в обществе, чаще отрицательные.

Поэтому, повышение уровня педагогической культуры родителей важно и для самой семьи, и для школы. Необходимо, чтобы родители удачно управляли процессом воспитания и обучения, тогда школа сможет раскрыть способности детей, направить их в правильное русло.

Вовлечение родителей в жизнедеятельность школы является достаточно сложной задачей. В связи с этим, велика роль учителя, классного руководителя в повышении социально-педагогической культуры родителей через разнообразные формы взаимодействия и сотрудничества в деле воспитания детей.

Под «педагогической культурой родителей» мы понимаем степень мотивации, уровень знаний, умений, навыков родителей в воспитании детей, готовность проявлять педагогическую активность.

Степень педагогической культуры родителей нашей школы для детей с ограниченными возможностями здоровья невысока. Поэтому, задача классного руководителя: помочь родителям включиться в образовательно-воспитательный процесс школы, сделать так, чтобы родитель и педагог стали между собой партнёрами и вместе реализовывали свои способности в воспитании детей.

Школа призвана оказать помощь и поддержку родителям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Для эффективного учебно-воспитательного процесса в нашей школе создано

качественное психолого-педагогическое сопровождение семей, комплексное участие всех специалистов, участвующих в обучении ребёнка: классного руководителя, педагога-психолога, логопеда, учителя-дефектолога, медицинского работника. Взаимодействие между педагогами и семьями воспитанников строится на основе партнёрства, то есть между ними складывается доверительный стиль отношений, в ходе которого участники обмениваются знаниями, навыками и опытом помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Какие же формы работы с родителями в рамках взаимодействия школы и семьи можно использовать?

Работа с родителями детей с ОВЗ – особая, ответственная, трудная работа учителя, требующая к себе особого внимания. Прежде чем начинать взаимодействие с родителями, создаю доверительную и доброжелательную атмосферу, объясняю им суть предстоящей работы, стараюсь вызвать интерес к проблеме и важность её для детей, сообщаю необходимую информацию. Именно в благоприятной психологической обстановке, на основе доверия, люди отнесутся к работе с большей ответственностью и пониманием.

Организирую совместный досуг детей и родителей. Это: поездки, экскурсии, путешествия, выходы на природу, в кинотеатр, цирк, на выставки, праздники в классе, трудовой десант. При активном участии родителей проходят спортивные праздники и эстафеты: «День здоровья», «Весёлые старты», «Папа, мама, я – спортивная семья». В тёплой, очень доброжелательной обстановке проводим семейные праздники: «День Матери», «Новый год», «Широкая Масленица». Эти мероприятия помогают учителю в установлении уважительных, доверительных отношениях между ним и родителями, а также сближают детей и родителей.

Привлекаем родителей к осуществлению помощи в организации мастер-классов с приглашением специалистов дополнительного образования. Это: мастер-классы по плетению из бересты, работе с глиной, конструированию из бумаги и картона, изготовлению из ткани кукол-оберегов.

Используем такие формы родительских собраний, как традиционное собрание, родительские посиделки, диспут, психолого–педагогический всеобуч с привлечением специалистов, вечера вопросов и ответов.

Совместно с родителями посещаем музеи, производства для знакомства с профессиями, художественные выставки. Родители помогают детям с выбором кружков по интересам. На базе школы действуют разнообразные кружки и секции художественно-эстетической, технической, музыкальной, природоведческой и спортивной направленности. Родители заинтересованы в посещении детьми кружков.

Наши родители – помощники в любом творческом деле, начинании, конкурсе. Участвуем в конкурсах разного уровня: от школьного до общероссийского. И награды за труд, конечно, общие, ведь трудятся все вместе: учителя-дети-родители.

Интересной и очень важной считаю такую форму работы, как трудовой десант. Вместе с родителями – убрать территорию школьного двора, развесить кормушки, очистить от мусора зону городского сквера или парка – нужное и важное дело, которое приучает детей к трудолюбию, а родителям помогает увидеть своего ребёнка со стороны, порадоваться его успехам, помочь в преодолении трудностей.

Проектная деятельность достаточно сложна для учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Только с помощью родителей дети могут справиться с трудной задачей создания проекта. Ежегодно в канун Дня Победы совместными усилиями детей и родителей проводим исследовательскую работу по поиску материалов о родных и родственниках-участниках Великой Отечественной войны, бойцах, тружениках тыла, детях войны. Участвуем в акциях «Вахта памяти», «Георгиевская ленточка» и «Бессмертный полк» в нашем городе.

Эффективность воспитания ребёнка зависит от того, насколько тесно взаимодействуют школа и семья. Ведущую роль в организации сотрудничества школы и семьи играет классный руководитель. Именно от его работы зависит,

насколько семьи понимают политику, проводимую школой по отношению к воспитанию и обучению детей.

В основе сотрудничества взаимодействия семьи и классного руководителя должны лежать принципы взаимного доверия и уважения, поддержки и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу.

Родителям требуется систематическая и квалифицированная помощь со стороны школы.

В направлении «работа с родителями» в нашей школе проводятся:

- знакомство с жилищными условиями и родителями вновь поступивших учащихся;
- анкетирование родителей, заполнение классным руководителем социального паспорта семьи, класса;
- родительские собрания и индивидуальные консультации по вопросам помощи в учёбе, коррекции поведения учащихся;
- помощь родителей в подготовке работ для конкурсов школьного, городского и областного уровней.

Работа школы с родителями особенно важна тем, что школа может оказать реальную помощь родителям в воспитании детей.

Используемые формы и методы работы с семьями воспитанников помогают сплотить родительский коллектив, наладить доверительные отношения с родителями, дают устойчивые результаты в воспитании детей.

В работе с классом, совместно с родителями, стараемся раскрыть индивидуальные способности детей, создаём атмосферу успеха, помогаем ученикам обрести уверенность в своих силах и способностях, организуем такую обстановку в классе, в которой каждый чувствует себя комфортно, ощущает внимание к себе.

#### Список литературы

1 Калягин В. А., Матасов Ю. Т., Овчинникова Т. С. Как организовать психологическое сопровождение в образовательных учреждениях. – СПб.: КАРО, 2005г.- 325с.



2 Склюева Т. А., Технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении. – Тюмень, 2004г. – 176с.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Чернова Елена Евгеньевна,

Самсонова Ирина Александровна

(Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Региональный социопсихологический центр», г. Тольятти)

Аннотация. В настоящее время серьезной проблемой является отсутствие у родителей знаний о способах коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющих те или иные проблемы в развитии. Поэтому в последнее время очень много внимания уделяется такому направлению коррекционно-педагогического процесса, как работа педагогов и специалистов, осуществляющих психолого–педагогическое сопровождение, с родителями, воспитывающими ребенка с нарушениями психофизического развития.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, психологический климат семьи, гиперопека, инвалидизация.

## **THE USE OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING IN THE CONDITIONS OF A GENERAL EDUCATION INSTITUTION**

Chernova Elena Evgenievna,

Samsonova Irina Aleksandrovna

(State budgetary institution of additional professional education of the Samara region "Regional sociopsychological Center", Togliatti)

Abstract. Currently a serious problem is the lack of knowledge among parents about the methods of correctional and developmental work with children who have certain developmental problems. Therefore, recently a lot of attention has been paid to such a direction of the correctional and pedagogical process as the work of teachers and specialists engaged in psychological and pedagogical support with parents raising a child with psychophysical development disorders.

Keywords: limited health opportunities, psychological climate of the family, overprotection, disability.

Факты школьных затруднений и неблагоприятных отношений и конфликтов в классе школы однозначно являются факторами возможного неблагополучия во взаимодействии (общении) семьи и ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и влияют на психологический климат семьи. В процессе психолого-педагогического консультирования возникает потребность в разрешении и обсуждении многочисленных вопросов особенностей воспитания ребёнка с нарушениями здоровья. Как показывает наша многолетняя практика работы педагогами-психологами в МБУ «Школа №1» и МБУ «Школа №71» г.о. Тольятти в большинстве случаев родители обучающихся о статусом ОВЗ не обладают в достаточной степени необходимыми знаниями преодоления трудностей обучения (отсутствие систематичности контроля и помощи в выполнении домашних заданий, не имеют опыта применения этих знаний, не могут научить своих детей, как наладить взаимоотношения в одноклассниками. Более того, многие родители сами испытывали подобные трудности в школе и помнят, как им было трудно до сих пор.

Если говорить об определённых сложностях в учёбе, то «каждый неуспевающий ученик не успевает по-своему» [1, с.122]. Сложности во взаимоотношениях в школе могут возникать между разными участниками образовательного процесса:

Ученики с ОВЗ – одноклассники.

Родитель - ученики с ОВЗ – педагоги - классный руководитель.

Ученики с ОВЗ - одноклассники - классный руководитель.

Родитель - родители одноклассников - ученики с ОВЗ - классный руководитель.

Большинство семей без помощи специалистов не могут выполнять достаточно хорошо свои родительские обязанности и создать необходимую среду, которая обеспечит максимально благоприятные условия для оптимального развития и воспитания ребенка с ограниченными возможностями



здоровья. Семейная ситуация может оказывать деструктивное воздействие на ребенка, травмируя формирующуюся личность. Такая внутренняя атмосфера возникает в результате следующих причин:

- высокого уровня травматизации членов семей вследствие рождения ребенка с ОВЗ;
- отсутствия как мотивов к оказанию помощи проблемному ребенку, так и элементарных психолого-педагогических знаний у родителей;
- неприятия особенностей ребенка, что может быть обусловлено разными причинами.

В результате рождения ребенка с отклонениями в развитии отношения внутри семьи и вокруг семьи кардинально меняются.

Причины связаны:

- с психологическими особенностями больного ребенка;
- с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом;
- с физической нагрузкой;
- материальными затратами;
- отношением социума к больным детям и их семьям.

Нужно помнить, что работа не даст полноценных результатов, если не будут созданы все условия для привлечения родителей к участию в коррекционно-педагогический процесс. Успешный результат работы будет зависеть и от правильно построенных отношений между педагогом и родителями. Именно родители являются самыми заинтересованными участниками коррекционно-педагогического процесса.

Можно выделить следующие формы консультационной работы специалистов с родителями детей имеющих особенности в развитии: психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей; индивидуальное и семейное психологическое консультирование.

Целью психологического консультирования членов семьи является оптимизация внутрисемейных отношений через принятие родителями

адекватных ролевых позиций по отношению к ребенку и друг к другу, обучение родителей навыкам вхождения в контакт с ребенком и воспитание его в соответствии с общественными нормами поведения.

Можно сформулировать две группы задач, которые должны решаться всеми специалистами при консультировании родителей «проблемных» детей:

1. Создание психологических условий для адекватного восприятия родителями информации об особенностях развития их ребенка, готовности к длительной работе по его коррекции и воспитанию.

2. Освобождение родителей от чувства вины и преодоление их стрессового состояния.

На базе МБУ «Школа № 1» г. Тольятти существуют:

- специальные (коррекционные) классы на начальной ступени обучения в общеобразовательной школе;
- общеобразовательные классы, где обучаются дети с ОВЗ;
- совместная внеурочная работа для детей с ОВЗ и их сверстников (кружки, секции, различные мероприятия).

От того, насколько успешным или неуспешным будет пребывание в школе, во многом зависит формирование самооценки, характер взаимоотношений в семье.

В нашей школе реализуется авторская образовательная психолого-педагогическая программа по работе с родителями «Солнечный круг». В ходе реализации программы учащиеся учатся понимать себя, взаимодействовать со сверстниками, учителями и родителями, находить своё место в жизни.

Мы используем определенную организационную форму технологии психологического консультирования.

С целью достижения максимально позитивного результата консультирования формируется доверительный контакт с родителями на уровне «обратной связи». Его цель — убедить родителей в том, что их понимают, им сочувствуют и пытаются помочь. Уровень эмпатического сопереживания и достижения сочувствия должен быть достаточно высоким,

таким, чтобы родитель ощутил весомую психологическую поддержку и взаимопонимание [2, с. 58].

В рамках работы по проекту «Родительские университеты» (программа педагогического просвещения по основам детской психологии и педагогики «Позитивное родительство») педагогами-психологами, прошедшими курсы, разработаны рамочные программы курсов для родителей различной направленности, в том числе и по вопросам повышения школьной успешности обучающихся с ОВЗ.

Родительские университеты являются одной из форм взаимодействия семьи и образовательных организаций в целях повышения педагогической и психологической культуры родителей, формирования ответственного, позитивного воспитания детей. Родительский университет должен способствовать установлению контактов между родителями и школой, взаимодействию родителей и учителей в воспитании, развитии и социализации ребенка.

Решая вопросы по преодолению школьных трудностей у детей, мы способствуем снижению уровня напряжённости внутрисемейной обстановки. Постоянное взаимодействие со специалистами нашей школы: получение информации о проблеме, освоение методов и форм работы с ребенком, участие в работе родительских групп, общение с семьями других детей, повышают уверенность родителей в собственных силах, способствуют снятию тревожности, снижают уровень стресса у родителей, способствуют формированию новых смыслов во внутрисемейных и личных отношениях.

#### Список литературы

1. Астапов В. М., Микадзе Ю.В. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: Хрестоматия. 2-е изд.»: Питер; СПб.: 2008–122 с.
2. Ткачева В. В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / Под научной редакцией И. Ю. Левченко. - М.: Издательство «Книголюб», 2008–58 с. (Специальная психология.)

### **РАЗДЕЛ 3. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ДИСТАНЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА РЕБЕНКА С ОВЗ И ЕГО СЕМЬИ**

#### **ДИСТАНЦИОННАЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Гилёва Анастасия Григорьевна

(Пермская краевая общественная организация защиты прав детей-инвалидов и  
их семей «Счастье жить»),

Кобялковская Елена Алексеевна

(МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»  
г. Пермь)

Аннотация. В статье рассматривается опыт разработки и использования цифрового образовательного онлайн-ресурса для детей с ограниченными возможностями здоровья/инвалидностью, цифровые технологии информационной поддержки родителей.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, цифровые технологии, коррекционно-развивающая работа.

#### **REMOTE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Gileva Anastasia Grigorievna

(Perm Regional Public Organization for the Protection of the Rights of  
Disabled Children and Their Families «Happiness to Live»),

Kobyalkovskaya Elena Alekseevna

(MBU «Center of psychological, pedagogical, medical and social care», Perm)

Abstract. The article discusses the experience of developing and using a digital educational online resource for children with disabilities.

Keywords: children with disabilities, digital technologies, corrective and developmental support.

Актуальность дистанционного формата оказания психолого-педагогической помощи детям с особыми образовательными потребностями

обусловлена невозможностью или ограничениями реализации помощи в очной форме. Дистанционный формат может использоваться в дополнение к очному.

Платформа Detios.ru создана в рамках проекта «Особый случай» Пермской краевой общественной организацией «Счастье жить» и представляет видео-контент адаптированных занятий для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов. Проект был реализован в течение 2021 года на территории Пермского края. В настоящее время платформа доступна для всей территории России.

Разработка такого онлайн-ресурса осуществлялась с целью создания и развития условий, обеспечивающих практику дистанционного образования детей с ОВЗ, детей-инвалидов, что позволяет реализовать их право на доступное и качественное образование.

Доступ к платформе осуществляется через личный кабинет. Для первоначальной оценки способности ребенка к обучению и восприятию материала в онлайн-формате родителям предлагается анкета, по результатам которой выбирается рекомендуемый уровень сложности урока.

В настоящее время на платформе представлены 705 видео-уроков по таким направлениям, как адаптированная физическая культура, йога, кулинария, легоконструирование, логопедическая разминка, творческая мастерская, логопедический массаж, барабаны. Занятия позволяют детям сформировать умения и навыки в соответствующей сфере с учетом их возможностей в интересной и доступной форме.

Помимо видео-уроков, создана онлайн-версия методического пособия «Особый Букварь» (на основе печатного издания). Данный букварь разработан для обучения детей, испытывающих трудности в обучении, а также для запуска речи. Работа с книгой предполагает активное взаимодействие педагога и ребенка: звуки пропеваются, применяются игровые формы работы, в учебнике яркие авторские иллюстрации. В интерактивном варианте букваря каждая буква визуализирована и имеет ее голосовое сопровождение, что позволяет

использовать его для слабовидящих детей. Учебное пособие могут применять как специалисты, так и родители для самостоятельной работы с ребенком.

В рамках дистанционной информационной поддержки родителей ребенка с ОВЗ или инвалидностью актуальным является информирование о существующих алгоритмах помощи, которую может получить ребенок, а также о современных методиках и технологиях, применяемых в коррекционной работе и реабилитации. С этой целью разработан онлайн-ресурс «Система автоматизированного построения ответа (САПО)», которая предполагает получение ответа по определенному алгоритму в онлайн-режиме. Обращаясь к данной системе, родитель или специалист пошагово выбирает предложенный вариант ответа на ряд вопросов. Каждый шаг (вариант ответа) представляет своего рода фильтр, позволяющий системе дальше выбрать наиболее подходящий или «отсечь» неподходящий вариант. В конечном итоге, пользователь приходит к определенному ответу или рекомендациям. В среднем, от первоначального запроса до получения ответа или рекомендаций необходимо пройти 4-5 шагов.

Одним из направлений оказания дистанционной психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ или инвалидностью в рамках проекта, было проведение индивидуальных онлайн-занятий с детьми, проживающими в отдаленных территориях и, по различным причинам, не имеющим возможности получать достаточное психолого-педагогическое сопровождение логопеда, дефектолога и психолога в очной форме. После завершения занятий было проведено исследование с целью изучения удовлетворенности родителей качеством реализованных мероприятий.

Исследование проводилось с помощью онлайн-опроса. Количество участников 28 человек.

В соответствии с полученными данными, большая часть родителей удовлетворены качеством занятий (теоретическими и практическими аспектами, включенностью ребенка в процесс), достаточно высоко оценивают их эффективность. Анализ имеющихся негативных оценок показал, что они



имели место в случае несостоявшихся или проведенных не в полном объеме занятий, т.е. можно говорить о том, что услуга по каким-то причинам не была оказана. Кроме того, родители, участвовавшие в опросе, отметили качественные изменения по итогам занятий (совершенствование навыков саморегуляции, самоконтроля и самоорганизации ребенка, и умение работать по инструкции, улучшение навыков работы с компьютером и другие). Также некоторые родители отметили, что получили помощь в организации дальнейших самостоятельных занятий с ребенком.

Обобщая вышесказанное, можно говорить о том, что онлайн-платформа Detios.ru является цифровым ресурсом, позволяющим повысить доступность образования и психолого-педагогической помощи для детей с ОВЗ и инвалидностью, а также информационной поддержки родителей. Помимо этого, участие в проекте и дальнейшая работа по содержательному наполнению платформы позволили педагогам и специалистам представить свой профессиональный опыт.

#### Список литературы

1. Глузман Ю. В. Дистанционная коррекционно-развивающая работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья: вызовы современности // Гуманитарные науки. – 2020. – №2. - С.93-97.

## **РОЛЬ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ В ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКЕ РЕБЁНКА С ОВЗ**

Изюмская Елена Вячеславовна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

"Образовательный комплекс "Перспектива" г. Губкин, Белгородская область

Аннотация. В статье показана роль классного руководителя в психолого-педагогической поддержке детей с ограниченными возможностями здоровья, представлен материал об организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, раскрыто понятие инклюзии.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, интегрированный подход, социальная адаптация, инклюзия, психолого-педагогическая поддержка.

## THE ROLE OF THE CLASS TEACHER IN THE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Izyumskaya Elena Vyacheslavovna

(Municipal budgetary educational institution "Educational complex "Perspektiva",  
Gubkin, Belgorod region)

**Abstract.** The article shows the role of the class teacher in the psychological and pedagogical support of children with disabilities, presents material on the organization of education and upbringing of children with disabilities, reveals the concept of inclusion.

**Keywords:** children with disabilities, integrated approach, social adaptation, inclusion, psychological and pedagogical support.

Проблема воспитания и развития «особого» ребенка становится одной из важных в современном российском обществе. Статистика показывает, что количество семей, имеющих детей с особенностями развития, оказавшихся в психологически сложной ситуации, возрастает.

Одной из актуальных задач школы в условиях реализации ФГОС является оказание психолого-педагогической помощи семьям, в которых есть ребенок с особенностями развития.

В соответствии с Законом "Об образовании в РФ» (ч.2. ст.27) введено понятие инклюзивное образование, которое обеспечивает равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей, то есть обеспечивая интеграцию и сближение двух образовательных систем – общей и специальной [5].

Целый ряд людей не видят различий в терминологии и считают их несущественными. Важно отметить, причину, по которой было введено новое понятие инклюзия (включения), при этом, термин интеграция существовал уже задолго до этого. Принцип инклюзии (в отличие от интеграции) заключается не столько в пространственном помещении ребенка с особенностями в общий класс или группу, что часто бывает именно так, сколько помочь ребенку с

особенностями стать успешным в социуме и адаптироваться к его законам и правилам поведения. Если ребенок с ОВЗ или инвалидностью не справляется с программой – с точки зрения интеграции, это уже проблема ребенка, а с точки зрения инклюзии – это проблема образовательной среды. То есть – для того, чтобы включение (инклюзия) были успешными – именно среда должна быть изменена [3,87].

Для реализации эффективной инклюзии необходимо использовать «приспособленное обучение», когда школа приспособляется к особенному ученику, а не наоборот.

Кто нуждается в инклюзивном образовании?

- дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ);
- дети с особыми образовательными потребностями;
- дети, испытывающие трудности в обучении.

Дети, нуждающиеся в инклюзивном образовании, могут иметь или не иметь инвалидность. В любом случае, такие дети имеют особые образовательные потребности, требующие изменений и перестройки педагогического подхода к ним, а иногда и даже специального вспомогательного оборудования [3, 84]. В Законе "Об образовании в РФ" таких детей принято называть детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в специальной литературе это уже дети с ограниченными возможностями, со специальными потребностями [5]. Существует и такое понятие, как «трудности в обучении». Оно включает в себя понимание того, что ребенок самостоятельно справиться с трудностями, возникающими в процессе обучения не может, ему требуется особая помощь школы и общества [4, 59].

Инклюзивное (включающее) образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива.

Роль классного руководителя в адаптации детей с ОВЗ трудно переоценить. Педагогическая реабилитация таких детей – это мероприятия воспитательного характера, направленные на то, чтобы ребенок получил

школьное образование и овладел необходимыми навыками и умениями по самообслуживанию. Очень важно выработать у ребенка психологическую уверенность в собственной полноценности и создать правильную профессиональную ориентацию.

Педагогам во взаимодействии с детьми и их родителями важно создать атмосферу психологического комфорта, окружить их вниманием и заботой, обеспечить эмоционально значимое общение, организовать комплексную социально-педагогическую помощь, направленную на стимуляцию их личностного развития и социализации [2, 137].

Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья находится под влиянием психотравмирующих факторов. В семьях с высоким образовательным и профессиональным статусом отмечается некоторая реакция на факт инвалидности ребенка - комплекс собственной вины, что порождает гиперопеку в отношении с ребенком. Другая категория родителей – люди с низким образовательным уровнем, им свойственно или пренебрежение проблемами ребенка, или ожидание решения собственных проблем и проблем ребенка медицинскими, социальными и педагогическими работниками, но только не ими самими [1, 112].

В такой ситуации классный руководитель, специалисты по сопровождению должны оказать содействие семье в решении проблем.

Одним из наиважнейших условий перехода к инклюзивной форме образования, его успешности и эффективности является система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ. В этой связи можно выделить следующие формы работы классного руководителя в инклюзивном классе:

- наблюдение за учениками во время учебной и внеурочной деятельности;
- поддержание постоянной связи с администрацией школы, школьным психологом, медицинским работником, учителями-предметниками, родителями;

- составление психолого-педагогической характеристики обучающегося с ОВЗ при помощи беседы, методов наблюдения, экспериментального обследования, где отражаются особенности его личности, поведения, межличностных отношений с одноклассниками и родителями, уровень и особенности интеллектуального развития, результаты учебы, основные виды трудностей при обучении ребенка:

- составление вместе с психологом и учителями-предметниками индивидуального маршрута сопровождения обучающегося, где отражаются способ предъявления учебного материала, темп обучения, пробелы знаний и намечаются пути их ликвидации, направления коррекционной работы;

- контроль успеваемости и поведения обучающихся в классе;

- формирование такого микроклимата в классе, который способствовал бы тому, чтобы каждый обучающийся с ОВЗ чувствовал себя комфортно;

- организация внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов обучающихся.

Таким образом, мы видим, что классный руководитель играет очень важную роль в социализации детей с ОВЗ. Самообразование педагога, знание основ дефектологии, ориентация в вопросах психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи, умение интересно организовать внеклассные мероприятия, творческий подход в работе с родителями – важные составляющие профессиональных компетенций педагога, классного руководителя инклюзивного класса.

#### Список литературы

1.Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ОВЗ. Психологические основы / Л. И. Акатов. - М.: ВЛАДОС, 2003.-225 с.

2.Основы специальной педагогики и психологии / Трофимова Н. М. [и др.]. – СПб., 2005.

3.Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция / Под ред. У. В. Ульенковой. – СПб., 2007.

4. Ульенкова У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии/ У. В. Ульенкова, О. В. Лебедева. – М., 2005.

5. <https://zrf.su/zakon/ob-obrazovanii-273-fz>

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОПРОВОЖДЕНИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Инкина Южанна Михайловна,

Голинко Мария Андреевна,

Канаева Лидия Александровна

(Государственное автономное учреждение Астраханской области «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие», г. Астрахань)

Аннотация. В статье представлен опыт использования цифровых технологий в сопровождении семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, в ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие» г. Астрахани.

Ключевые слова: цифровые технологии, сопровождение, семьи с детьми с ОВЗ.

## **THE USE OF DIGITAL TECHNOLOGY TO SUPPORT FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Inkina Yuzhanna Mikhailovna

Golinko Maria Andreevna

Kanaeva Lidiya Aleksandrovna

(State Autonomous Institution of the Astrakhan region «Scientific and Practical Center for Children's Rehabilitation «Correction and Development», Astrakhan)

Abstract. The article presents the experience of using digital technologies accompanied by families raising children with disabilities and disabled children in the State Autonomous Institution of Astrakhan region «Scientific and Practical Center for Children's Rehabilitation «Correction and Development» in Astrakhan.

Keywords: digital technologies, support, families with children with disabilities.



Цифровизация всех сфер деятельности человека является на сегодняшний день приоритетным направлением в их развитии [2]. Цифровая среда уже активно используется специалистами социальных учреждений для оказания комплексной помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Посредством цифровой среды осуществляется организация таких основных видов коррекционной помощи семьям, как информационно-методическая помощь (посты и др.), обучающая помощь (видеолекции, видеозанятия, вебинары, тренинги, мастер-классы), консультирование (индивидуальные skype-консультации, онлайн-сессии) [1, с.163].

Все указанные виды помощи сегодня успешно реализуются в Государственном автономном учреждении Астраханской области научно-практическом центре реабилитации детей «Коррекция и развитие». В учреждении накоплен достаточно большой позитивный опыт комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов с использованием цифровых технологий.

В настоящее время численность детей, нуждающихся в реабилитационных и абилитационных услугах в Астраханской области, ежегодно увеличивается на 2-5 %. Несмотря на изобилие информации, предлагаемой родителям, уровень их компетентности остается на крайне низком уровне. Сопровождение, организуемое на базе реабилитационного центра посредством цифровых технологий, позволяет таким семьям получить адресную комплексную помощь специалистов в удобное время на протяжении реабилитационного периода ребенка, а также поддержку специалистов в постреабилитационный/межреабилитационный период.

Информационно-методическое сопровождение семей основано на принципах информационной открытости, ориентированности на целевые аудитории, оперативности и регулярности публикации информации, полноты, достоверности и доступности информации. Это позволяет осуществлять оперативное информационное сотрудничество между родителями и

специалистами, планировать и корректировать информационную деятельность. Используются следующие каналы коммуникации:

- официальный сайт учреждения, на котором создан сайт «Виртуальный микрореабилитационный центр»;
- социальные сети («ВКонтакте», «Telegram», «Одноклассники»), которые используются для распространения информации о деятельности реабилитационного центра среди широкого круга общественности;
- каналы YouTube и RuTube – для размещения информационных видеороликов;
- использование сети Интернет позволяет не только оперативно распространять актуальные материалы, но и организовывать онлайн-консультирование, размещать информацию и методические материалы;
- инфозона (мультимедийное информационное табло учреждения).

На сайте учреждения регулярно выкладывается актуальная информация о деятельности центра и оказываемых им услугах. Там же размещаются методические материалы для родителей и специалистов, новостные заметки о центре.

Создание сайта «Виртуальный микрореабилитационный центр» в Интернете обеспечило новые возможности по расширению информационной поддержки семей и является частью эффективной комплексной реабилитации детей с ОВЗ. Он позволил родителям детей с ОВЗ получать в любой момент доступ к информационным и методическим материалам, а самое главное – предоставил возможность напрямую связаться со специалистом с помощью формы для обращения, а посредством личного кабинета участника проекта, получить консультацию, комплекс заданий по реабилитации, а затем предоставить отчет о выполнении реабилитационной программы через выкладку материалов в специальный раздел личного кабинета, где специалист получит возможность их просмотреть, проанализировать и дать дальнейшие рекомендации. Такой сайт полезен и для специалистов, работающих в данной сфере.

«Виртуальный микрореабилитационный центр» (ВМРЦ) – это одна из технологий социального сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, реализуемая в 2021-2022гг. в рамках проекта «Мобильный микрореабилитационный центр» Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на базе ГАУ АО НПЦРД «Коррекция и развитие». Технология предполагает комплексное социальное сопровождение семей, в том числе проживающих в отдаленных районах, с участием команды специалистов социальной службы «Мобильный микрореабилитационный центр»: медицинских работников, педагогов-психологов, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, специалистов по социальной работе. ВМРЦ призван помочь семьям создать условия для реабилитации ребенка в домашних условиях и улучшить качество жизни. Команда специалистов ВМРЦ, осуществляя сопровождение родителей, помогает семье в период между реабилитациями поддерживать ребенка, создать дома необходимую среду.

Разработка и внедрение сайта для использования родителями позволила достигнуть цели – улучшения качества жизни детей-инвалидов, детей с ОВЗ и их семей, проживающих в отдаленных районах Астраханской области, путем создания условий доступности, обеспечения непрерывности комплексной реабилитационной помощи. Это в свою очередь повысило ресурсное состояние родителей и их психолого-педагогическую компетенцию по вопросам воспитания и обучения детей.

Повышение уровня реабилитационной компетентности родителей с использованием цифровых технологий регулярно осуществляется в учреждении и в других формах: обучение родителей навыкам развивающего ухода на онлайн-лекциях в рамках программы социально-психологического сопровождения «ЭкспериментариУм для родителей»; просмотр видеозанятий на сайте учреждения в разделе «Для родителей»: «Видеоуроки»; участие в вебинарах, онлайн-тренингах, мастер-классах, организуемых на образовательных платформах Mirapolis Virtual Room, Moodle и Zoom.

Используются в деятельности центра и различные мессенджеры – WhatsApp, Viber и др. – для общения в чатах, форумах.

Ещё одной из форм взаимодействия с семьёй особого ребенка в центре является консультирование (очное и дистанционное). В реабилитационном центре используются следующие виды дистанционного взаимодействия: офлайн и онлайн консультирование. Первый вид консультирования предполагает индивидуальную консультацию родителей посредством электронной почты, программы организации конференц-связи, программы мгновенного обмена сообщениями чата, форума сайта. Второй вид - удаленно, включая непосредственное общение через платформу Skype. Это возможность получить помощь и поддержку специалистов через сеть Internet при помощи видео-звонка, задать интересующий вопрос, решение конфликтных ситуаций в семье, профессиональная поддержка родителей в стрессовых ситуациях и все, что касается помощи детям с особенностями развития, непосредственно со специалистами.

Как показывает практика, родитель, обладающий психологическими ресурсами и педагогическими компетенциями, может оказать помощь своему «особенному» ребенку, а миссия использования цифровых технологий – помочь им в этом. Родители становятся более компетентными в вопросе взаимодействия с детьми с особыми потребностями. И уже сегодня включение родителей как полноправных участников в процесс реабилитации и абилитации ребенка – новация, которая от точечного применения перешла в повсеместно востребованную практику.

#### Список литературы

1. Осипова, Н. А. Применение дистанционных технологий как ресурс повышения мотивации родителей, участвующих в проекте «Домашний микрореабилитационный центр» [Текст] / Н.А. Осипова, Е. Г. Щелокова // Модернизация системы профессионального образования на основе регулируемого эволюционирования: Материалы XX Межд. научно-практ. конф., Челябинск, 16 ноября 2021 года. – Москва-Челябинск: ЧИППКРО, 2021. – С. 161-171.

2. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс] // <http://www.kremlin.ru/events/president/news/57425> Выход 28.11.2022.

## **ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ МОТИВАЦИИ РОДИТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Истратова Светлана Николаевна,

Рябич Инна Ивановна

(Муниципальное бюджетное учреждение г. Горловки «Центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи», г. Горловка, Донецкая Народная Республика)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы дистанционного обучения детей с ОВЗ и результаты исследовательской деятельности в определении уровней мотивации родителей в процессе совместной коррекционно-образовательной работы, а также критерии их сформированности.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дистанционное обучение, мотивация.

## **THE EVALUATION OF PARENTAL MOTIVATION IN THE EDUCATIONAL PROCESS OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE CONTEXT OF DISTANCE LEARNING**

Istratova Svetlana Nikolayevna,

Ryabich Inna Ivanovna

(Municipal budgetary establishment "The Center for Psychological-Pedagogical and Medical-Social Assistance", Gorlovka, Donetsk People's Republic)

Abstract. The article deals with the issues of distance learning for disabled children and the results of research activities in determining the levels of parental motivation in the process of joint corrective and educational work, as well as the criteria for their formation.

Keywords: disabled children, distance learning, motivation.

Дистанционное обучение (или онлайн-обучение) – это социально-ориентированная технология обучения, обеспечивающая право и социальные гарантии всех детей к получению образования, в том числе и самой уязвимой категории детского населения – детям с ОВЗ, включая детей-инвалидов.

Пик перехода на дистанционную форму обучения во всех регионах России пришелся на период пандемии. Но в рамках нашего региона (ДНР, город Горловка), онлайн-обучение не потеряло актуальности и в настоящее время. В течении непростого 8-летнего периода, возможности семей и обучение детей с ОВЗ были сужены, ограничены, мотивационный вектор обучения недостаточно прогрессивен.

В нашем городе в течении двух с половиной лет дистанционная форма обучения является единственно доступным форматом получения образовательных и коррекционных услуг для детей школьного и дошкольного возраста. Данная реальность предполагает существенные изменения подходов, организации и способов обеспечения качественных образовательных услуг всем детям республики, независимо от их психофизического состояния и уровня развития.

С детьми с ОВЗ кроме учителя работает учитель-дефектолог, учитель-логопед, коррекционный психолог, а также активным участником коррекционно-образовательного процесса являются семья. Командная работа направлена на получение полноценных образовательных услуг, коррекционно-развивающее обучение, психолого-педагогическое сопровождение, информационную адаптацию и бытовую социализацию детей с ОВЗ.

В связи с этим, у нас появилась потребность в изучении и исследовании уровня мотивации родителей, который является маркером в повышении качества коррекционно-образовательных услуг в условиях дистанционного обучения детей с ОВЗ в обозначенном регионе.

Цель исследования. Разработка системы оценки уровней мотивации родителей детей с ОВЗ, как показателя качества организации коррекционно-образовательной деятельности.



### Задачи исследования.

Разработать результативную систему оценки мотивационных уровней включения родителей в совместную коррекционно-образовательную деятельность, через подготовку критериев их сформированности.

Определить негативные факторы, влияющие на снижение мотивации родителей и веры в получение качественных образовательных услуг в процессе дистанционного обучения детей с ОВЗ.

Совершенствовать механизм сотрудничества семьи, учителя и специалистов в едином коррекционно-образовательном пространстве, через определение уровня мотивации и сферы ответственности каждого из них.

Методы исследования: наблюдение, эмпирические методы, анкетирование, мониторинг успешности ребенка с ОВЗ, методы обработки данных, количественный и качественный анализ.

Практическая значимость исследования. Разработка и апробация на подборе 27 семей, воспитывающих 1-2 детей с ОВЗ, поэтапной системы включения родителей в процесс коррекционно-развивающих занятий и применение действенных методов и приемов повышения мотивационного уровня родителей в формате дистанционного образования.

Результаты исследования: в результате проведенного исследования было выявлено 3 группы родителей на основании 3-х уровней включаемости семей в совместную коррекционно-образовательную деятельность. Уровни определялись на основании двух маркер-анкет и двух семейных тестов.

### Выводы:

Разработанная нами система включения родителей в процесс коррекционно –развивающего обучения в формате онлайн-образования и продуцированная шкала оценки уровней долевого участия семьи, позволила обозначить три группы родителей детей с ОВЗ: активные участники обучения ребенка, с частичным включением в образовательную деятельность и пассивные наблюдатели за работой педагогов и успехами своего ребенка.

Показатель результативности коррекционно-образовательного процесса ребенка с ОВЗ, родители которого включены в совместную триаду-деятельность (ребенок-родитель-педагог) зафиксирован значительно выше, чем у детей, родители которых занимали пассивную позицию (не включения или стороннего наблюдения), переложив обязанности на специалиста.

В результатах предоставленной исследовательской практики уровней включаемости семей в процесс обучения детей с ОВЗ, четко обозначилась зависимость качества предоставляемых образовательных услуг от степени вовлечения родителей в коррекционно-образовательный процесс и уровня их мотивации.

#### Список литературы

1. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. — М., 2008.
2. Никитина Л. Н. Дистанционное обучение детей с множественными нарушениями развития. — СПб: НОУ «Институт специальной педагогики и психологии», 2012.
3. Основы специальной психологии: Учеб.пособие для студ. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова. Под ред. Л. В. Кузнецовой. – М: Изд-ий центр «Академия», 2012.
4. Селиванова О. Г. Готовность педагога к работе с детьми с ОВЗ в контексте профессионального стандарта // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2014.
5. X Всероссийская научно-практическая конференция «Центральные механизмы речи» им.проф. Н.Н. Трауготт, СПб, 24-26 октября 2022г.: Сборник материалов конференции/под общ.ред.к.б.н. Е.И. Гальпериной. - СПб., 2022.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ И ИХ РОДИТЕЛЯМИ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ**

Ланг Светлана Владимировна

(МКОУ Коченевская СОШ №1 имени Героя Советского Союза Аргунова Н. Ф.  
р.п.Коченёво, Новосибирской области)

Аннотация. В статье представлена практика дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) «Доверие» (социализация и адаптация детей с ОВЗ). Целью данной программы является

обеспечение психолого-педагогического сопровождения учащихся от 6,6 до 11 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности учащихся и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование

## **SUPPORTING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND THEIR PARENTS IN A MAINSTREAM SCHOOL**

Lang Svetlana Vladimirovna

(Kochenevskaya secondary school №1 named after the Hero of the Soviet Union

Argunova N.F. Kochenevo)

Abstract. The article explains the practice of an additional comprehensive development educational program for children with disabilities (HIA) "Trust" (socialization and adaptation of children with special needs). The program aims to provide psychological and pedagogical support for students from 6,6 to 11 years of age with developmental disabilities for socialization, the formation of prerequisites for educational activities, support for the development of students' personality and the provision of psychological and pedagogical assistance to parents (legal representatives).

Keywords: children with special educational needs, inclusive education

В настоящее время уделяется очень большое внимание проблеме обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Причиной этому стало весомое увеличение количества таких детей и появление новых возможностей для раннего обучения, лучшего развития, качественной жизни. Для получения ими образования, соответствующие условия должны создаваться государством уже начиная с детского сада, со школы.

С целью оптимизации процесса социальной реабилитации детей с ОВЗ, в течение последних восьми лет в нашей школе активно развивается практика инклюзивного обучения «особенных» детей совместно с нормально развивающимися сверстниками. Дети с ОВЗ могут активно включаться в различные структурные элементы среды, т. е. посильно участвовать в труде и в общественной жизни коллектива, приобщаться к культурной жизни общества,

устраивать свой быт в соответствии с нормами и правилами, принятыми в обществе.

Одной из приоритетных задач обучения детей с ОВЗ является создание условий для успешной социализации. В нашей школе существуют различные формы работы, но одним из приоритетных направлений является дополнительное образование.

Дополнительная общеразвивающая программа «ДОВЕРИЕ» для детей с ОВЗ предполагает, что в ее реализации принимают участие педагогические работники школы, дети с ОВЗ и родители. Важным компонентом инклюзивного образования является работа по созданию позитивного толерантного отношения к ребенку с ОВЗ. Поэтому наше образовательное учреждение: дети, учителя и родители учатся «Жить вместе и доверять друг другу». Не случайно название программы - «ДОВЕРИЕ». Это значит, что на занятиях каждый ребёнок получает положительный опыт общения с другими детьми, осваивает формы коллективного взаимодействия, приобщается к тому, чтобы чувствовать себя частью коллектива. Предполагаются и организовываются совместные дела с родителями. Совместная деятельность с родителями вызывает у детей, положительные эмоции, что влияет на развитие отношений между ними, позволяет родителям лучше знать своего ребенка и более эффективно решать вопросы относительно его психического развития, сохранения и укрепления их здоровья.

Актуальность предлагаемой общеобразовательной общеразвивающей программы определяется запросом со стороны родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ОВЗ, на программу социально - педагогической направленности для их детей, посещающих образовательное учреждение.

Данная программа объединяет специально организованные групповые занятия с педагогами и их родителями, семинары, тренинги. Клуб выходного дня является наиболее приемлемой формой дополнительного образования для ребенка с ОВЗ и его семьи, призванной объединить детей и взрослых, имеющих

общие интересы, потребности и проблемы, связанные с социальной адаптацией, которые решаются в процессе неформального общения. Программа является одним из компонентов в системе комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в образовательном учреждении.

Программа создана для обучающихся с ОВЗ в возрасте от 6,6 до 11 лет. Большой возрастной разброс учащихся, занимающихся по данной программе, обусловлен тем, что физический возраст не соответствует психическому развитию. Набор учащихся осуществляется на добровольной основе. Принимаются учащиеся с диагнозами ДЦП, а также с ЗПР, УО, ТНР.

**Цель программы:** обеспечение психолого-педагогического сопровождения учащихся с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности учащихся и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

Среди задач программы выделяем метапредметные и личностные.

**Метапредметные:**

- развивать моторику и предметную деятельность, психические функции;
- развивать общеинтеллектуальные умения: приёмы анализа, сравнения, обобщения, навыки группировки и классификации;
- развивать коммуникативные способности, навыки общения со сверстниками и взрослыми, социальная профилактика правильного поведения.

**Личностные:**

- воспитывать любовь к Родине, родному краю, городу, природе;
- воспитывать инициативность, аккуратность, настойчивость в достижении целей.

**Задачи работы с родителями следующие:**

- обучать родителей методам игрового взаимодействия с учащимися по направлениям программы через взаимодействие детей и родителей на занятиях;

- осуществлять помощь родителям в подборе адекватных средств обучения и развития ребенка с ограниченными возможностями через демонстрацию методик, используемых на занятиях.

Программа построена циклично. Каждая тема отрабатывается на занятии по различным блокам, и они логически связаны между собой. Разработаны методические рекомендации по каждому из блоков программы, дающие возможность учитывать особенности учащихся. Введена новая форма занятий: совместное обучение детей и родителей. Групповая форма обучения, предполагает наполняемость от 4 до 10 человек, в работе группы участвуют родители по желанию. Группы имеют динамический характер, так как учитываются следующие факторы: учащиеся посещают занятия по выбору; родители многих детей имеют сменный график работы. Коррекционно-развивающая работа с детьми осуществляется на основе использования современных образовательных, коррекционно-развивающих, здоровьесберегающих и игровых технологий. Показателем эффективности реализации общеразвивающей программы «ДОВЕРИЕ» определяется мониторинговыми исследованиями успешной социализации ребёнка в обществе. Это отражается в том, что обучающиеся принимают участие в творческих и спортивных конкурсах, в результате этого повышается самооценка воспитанников. Дети с ОВЗ активно включаются в воспитательный процесс, который организуется по единому школьному плану и плану мероприятий по инклюзивному обучению, что способствует их реализации наравне с нормативно развивающимися сверстниками.

На данный момент еще много сложностей, но с уверенностью можно сказать, что все дети с ОВЗ постепенно адаптируются в ученическом коллективе, обретают друзей, одноклассники оказывают им посильную помощь в учебной и внеклассной деятельности. Результатом стало появление более гибкого отношения к детям с ОВЗ в ученическом и родительском сообществах. Таким образом, мы продолжим работу по созданию и развитию в школе



условий для реализации модели инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

Готовых путей никто не предложит, каждая школа должна выбрать свой собственный путь.

#### Список литературы

1. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Коррекционные, развивающие и адаптирующие игры. Спб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004 – 64с.
2. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 40с.
3. Семаго Н. Я., Чиркова О. Ю. Типология отклоняющегося развития: Недостаточное развитие /Под общ. Ред. М. М. Семаго. - М.: Генезис, 2011. – 288с.
4. Стребелева Е. А. «Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии». – М.: Владос, 2005. – 180
5. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. Издательство: Айрис-пресс, 2008. – 176с.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РОДИТЕЛЯМИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Николаева Наталья Анатольевна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение  
городского округа Тольятти «Школа №86 имени Ю.А.Гагарина», г. Тольятти)

Аннотация. В статье представлен опыт работы ДОУ и содержит описание апробированной в практической деятельности особенности взаимодействия с родителями через использование возможностей социальных сетей для развития эмоциональной сферы и социализации детей с ОВЗ. Излагаются приемы взаимодействия и предлагаются новые формы. Материал, представленный в статье, предназначен для педагогов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: эмоции, ограниченные возможности здоровья, социализация, социальные сети, репортаж.

## **USING THE POSSIBILITIES OF SOCIAL NETWORKS WHEN INTERACTING WITH PARENTS FOR THE DEVELOPMENT OF THE**

## EMOTIONAL SPHERE AND SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Nikolaeva Natalia Anatolyevna

(Municipal Budgetary Educational Institution of the Togliatti City District

"Yuri Gagarin School No.86", Togliatti)

**Abstract.** The article presents the experience of the DOW and contains a description of the proven in practice features of interaction with parents through the use of social media opportunities for the development of the emotional sphere and socialization of children with disabilities. The methods of interaction are described and new forms are proposed. The material presented in the article is intended for teachers working with children with disabilities.

**Keywords:** emotions, limited health opportunities, socialization, social networks, reportage.

Развитие эмоциональной сферы и сопровождение процесса социализации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) никогда не теряет своей актуальности. Оба эти понятия и все, что с ними связано, изучены с самых разных сторон, однако, появляются новые задачи, запросы, жизненные реалии, осложнения. Сами дети и родители, семьи детей с ОВЗ из года в год меняются, это зависит от многих, окружающих жизнь семьи, факторов. Проблема эмоций в жизни детей и их успешной социализации приобретает новые краски и поэтому является темой нашей работы [1].

С приходом «эры пандемии» в жизни педагогов появились дистанционные формы работы: появились группы в вайбере для родителей и группы или сообщества детского сада в ВК. В нашем ДОУ два модератора, один из которых я. Секрет успеха – интересно и доступно рассказать, научить, объяснить, чтобы действительно была не только эмоциональная отдача от родителей и коллег, как внутри учреждения, так и в городе, но и результат. Результаты мы получаем с помощью опросов в режимах онлайн и офлайн, анкет, статистики.

В октябре 2020 в городе Тольятти был организован проект «Внедрение геймифицированной модели «Про-эмоции» в образовательный процесс МОУ,

реализующих образовательные программы дошкольного образования, с целью развития эмоционального интеллекта у обучающихся». Естественно в нашей группе ВК появилась постоянная рубрика с #Pro-эмоции. В соответствии с годовым планом работа по реализации проекта ведется со всеми участниками образовательных отношений. Следовательно, схема выглядит таким образом – с детьми общеразвивающих групп и с детьми с ОВЗ проводится разнообразная образовательная деятельность на развитие эмоциональной сферы, эмоционального интеллекта, на развитие социально-коммуникативной компетентности и фото-видео отчеты с пояснениями публикуются в сообществе в ВК.

С взрослыми проводятся мероприятия в учреждении (встреча, консультация, мастер-класс, акция и т.д.), делается фото или видео и новость размещается в сообществе. Цель – привлечь новых участников, желающих посетить учреждение или присоединиться к встречам. Мотивирование родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и педагогов к сотрудничеству будет способствовать сохранению чувства доверия и принадлежности к группе. Перед нами встала задача привлекать взрослых к более активному участию в группах через социальные сети, так как данный формат оптимален для них.

Первый и самый продолжительный проект в ВК по данной теме назывался «Калейдоскоп эмоций». Суть его заключается в том, что готовится и размещается коллаж, который делает взрослый, из 4 фотографий ребенка в момент его показа основных эмоций. При его простоте, задание пользовалось большой популярностью. Для детей с ОВЗ – это возможность невербально показать свои умения. Тем самым, избежать ситуацию демонстрации своих речевых недостатков и одновременно быть в центре событий. Индивидуальный подход педагога и беседа делали этого ребенка более популярным в глазах товарищей, и как следствие, улучшался общий эмоциональный фон и включенность ребенка в общество. Фото, сделанные дома и затем

рассматриваемые и обсуждаемые с воспитанниками в группе, так же давали ребенку с ОВЗ дополнительные «очки».

Перед новым годом в ВК мы провели масштабный проект «АдвентЭмоКалендарь». Он был рассчитан на 21 день и каждый день содержал задание. Задания, подбирались с учетом буднего и выходного дня, по принципу доступности и с учетом возможностей детей с ОВЗ – опросы, селфи, игры и т.д. Дети активно участвовали в таких заданиях в саду, с помощью воспитателей, а дома, привлекали своих родителей, порой требуя выполнить задание, записать и сфотографировать. В январе был подведен итог. Основной результат следующий: дети с ограниченными возможностями здоровья и их родители стали более эмоционально раскрепощенные и коммуникабельные. Для того, чтобы привлечь детей с ОВЗ с родителями были проведены индивидуальные консультации и беседы, как в учреждении, так и посредством личных сообщений в ВК и вайбере. Цель – сделать из родителей союзников и полноценных партнеров, осознанно подходящих к поручениям педагогов.

Достаточно часто на странице сообщества мы публикуем консультации по теме, которой посвящен наш семинар и для закрепления теории предлагаем игровые приемы, игры, упражнения на развитие эмоциональной сферы и успешной социализации детей, в том числе для детей с ОВЗ. В игры мы учим детей играть в саду, а закреплять дома. Для ребенка с ОВЗ это возможность расширить зону ближайшего развития и в спокойной семейной обстановке, в индивидуальном темпе выступить в роли ведущего, организатора, лидера. Такая практика постепенно наполняет ребенка ресурсами, которые он может применить в группе в детском саду, на площадке или в кругу знакомых и близких. Игры объединены под #СемейнаяИгротека. Близко к этому рубрика #ПовторитеДома. Здесь так же предлагаются картинки, мультфильмы, ситуации, темы для бесед и примерные вопросы, которые взрослый может задать ребенку.

Все описанные формы работы продолжают свое существование, но мы стремимся к новшествам и не могли пропустить новую функцию в ВКонтакте –

репортаж. Репортаж – это текстовая трансляция от сообщества, в которой авторы в режиме реального времени освещают события, мероприятия, людей. Наиболее интересно рассказывать о большом мероприятии. Помимо самого действия, есть возможность описать со слов участников их эмоции, чувства. Рассказать о предварительной работе. В зависимости от цели репортажа можно посвятить сюжет отдельному ребенку. Например, «Дружба начинается с улыбки или Лера и ее друзья». И снова мы имеем возможность проработать тему эмоций с ребенком ОВЗ.

Однако, есть и трудности: репортаж публикуют только модераторы. Он требует достаточное количество времени и умений. Как мы выходим из этих трудностей? Материал для репортажа можно собирать в течение некоторого времени и запускать его, используя наработки. Предлагаем родителям детей с ОВЗ стать героями репортажа. Объясняем, что надо сделать. Например, сходить в цирк, сделать фото, видео и описание. Особое внимание следует уделить самостоятельной речи ребенка, его эмоциональному состоянию. Далее переслать все это модератору, а его задача смонтировать сюжет.

Таким образом, мы убеждены, что использование цифровых возможностей социальных сетей в работе педагогов в частности и учреждения в целом, очень эффективно. Это многосторонний способ связи, поскольку родители детей с ОВЗ становятся не наблюдателями, а активными участниками. К положительным сторонам также относится следующее: сообщения доступны для просмотра всем участникам группы; можно вести дискуссию в любое удобное время; есть возможность в комфортной обстановке сделать выводы; выполнить задание в оптимальном темпе, с учетом индивидуальных особенностей, ограниченных возможностей здоровья и образовательных потребностей ребенка; можно выкладывать видео и фото; высокая скорость доставки информации.

Востребованность и популярность нашей работы в социальных сетях очевидна. Умение использовать и применять функции и доступные сервисы дает возможность сделать работу педагогов более интересной, мобильной,

разносторонней, многозадачной и результативной. Это отражается и на детях, которые становятся эмоционально более раскрепощенными и вовлеченными в образовательный процесс.

#### Список литературы

1. Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОУ: от теории к практике / Т. В. Резниченко, А. Ю. Карнаущенко, О. Ю. Сочнева [и др.]. // Образование: прошлое, настоящее и будущее: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, май 2019 г.). — Краснодар: Новация, 2019. — С. 18-21.

### **СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, В РАМКАХ КОНСУЛЬТАТИВНОГО ПУНКТА ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Сабаканова Алёна Сергеевна,

Мякшина Валентина Владимировна,

Белова Елена Николаевна

(Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 11 «Колокольчик» Тутаевского муниципального района, г. Тутаев, Ярославская область)

Аннотация. В статье говорится о важности сотрудничества социальных институтов: семьи и детского сада. Раскрываются особенности взаимодействия педагогов и родителей в направлении повышения психолого-педагогической компетентности в воспитании и обучении особого ребенка.

Ключевые слова: консультативный пункт, дети с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействие.

### **SUPPORT FOR FAMILIES OF YOUNG AND PRESCHOOL CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS WITHIN THE PRESCHOOL COUNSELING CENTER**

Sabakanova Alyona Sergeevna,

Myakshina Valentina Vladimirovna,

Belova Elena Nikolaevna



(Municipal Preschool Educational Institution Kindergarten No. 11 "Kolokolchik",  
Tutaev Municipal District, Tutaev, Yaroslavl Region)

Abstract. The article deals with the importance of cooperation of social institutions: family and kindergarten. The peculiarities of cooperation between teachers and parents towards the improvement of psychological and pedagogical competence in bringing up and teaching a special child are revealed.

Key words: family, advisory center, children with disabilities, interaction.

В условиях реализации идеологии инклюзии, сотрудничество с семьей становится одним из приоритетных направлений социальной политики учреждения образования [1, с.4]

В современных условиях стремление к достижению единства позиции семьи и образовательного учреждения становится фундаментом для успешной социализации семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

На наш взгляд, семья и детский сад – два важных института социализации детей. Воспитательные функции их различны, но для всестороннего развития личности ребёнка необходимо их продуктивное взаимодействие.

По мнению С.Д.Забрамной, И.Ю.Левченко, Э.И.Леонгарда, Н.В.Мазуровой, Г.А.Мишиной, Е.М.Мастюковой, Л.И.Солнцевой, В.В.Ткачевой, семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, представляет собой «реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка» [2, с.7]. Следовательно, целью специалистов сопровождения становится повышение психолого-педагогической компетентности родителей в области развития, воспитания и обучения ребенка. Причём такое сопровождение должно иметь дифференцированный подход, учитывать запросы семьи, социальный статус и внутрисемейный микроклимат. Кроме этого, важно

поддерживать родительский ресурс в преодолении возникающих трудностей, и предоставлять возможность общения с другими семьями.

В муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 11 «Колокольчик» Тутаевского муниципального района на протяжении двенадцати лет проводится целенаправленная деятельность по реализации инклюзивной практики в дошкольном образовательном учреждении. Анализируя деятельность дошкольного образовательного учреждения за данный период, можно говорить об успешной реализации инклюзивной практики: все дети, включённые в образовательный процесс, показывают положительную динамику в развитии. Родители полноценно участвуют в процессе обучения и развития своих детей, а также включены в систему психолого-педагогического сопровождения ребёнка. Педагоги реализуют инклюзивную практику, используя имеющийся профессиональный опыт и знания, полученные в процессе обучения на курсах повышения квалификации. Специалисты психолого-педагогического сопровождения участвуют в решении задач социальной адаптации и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, действуют в междисциплинарной команде, опираясь в планировании и реализации своей профессиональной деятельности на коллегиальные решения и подходы.

В рамках консультативного пункта систематически проводятся индивидуальные и групповые коррекционные занятия совместно с детьми с ограниченными возможностями здоровья и родителями, не посещающими дошкольное образовательное учреждение. Ребёнку с ограниченными возможностями здоровья оказывается ранняя психолого-педагогическая помощь, а члены семьи получают информационную поддержку, содействие в социализации детей, систематическую консультативную помощь.

Педагоги, осуществляющие сопровождение семьи руководствуются следующими принципами:

- конфиденциальности и профессиональной этики;
- гуманного и чуткого отношения к членам семьи и к самому ребёнку;

- учёта психологических особенностей ребёнка и опоры на сохранные психические процессы;

- системности, последовательности обучения и индивидуального подхода;
- наглядности и доступности обучения.

По результатам проведённой многолетней деятельности в данном направлении разработано практическое пособие по развитию детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья в играх со взрослым.

Занятия проходят в форме мастер-класса для родителей, где педагог обучает выполнению заданий, а также рассказывает о том, что и как важно развивать у ребёнка в данный момент времени. Каждое занятие объединено одной целью, но различными задачами для ребенка и родителей.

Структура содержания занятий включает в себя:

1. Вводную часть (организационный момент, введение в деятельность), задача которой - вызвать положительные эмоции и интерес к предстоящей деятельности.

2. Основную часть, представляющую собой комплекс игровых упражнений, объединённых одним сюжетом. Особенность данного этапа занятия заключается в индивидуальном подходе к ребёнку и родителю: родитель получает пошаговую инструкцию выполнения задания, важность и актуальность данного упражнения, а также применение полученных навыков в домашних условиях или других видах деятельности.

3. Заключительную часть. Важной составляющей данной части является беседа с родителями, в ходе которой отмечаются успехи и трудности в освоении предложенного материала, вариативные способы для развития и мотивации ребёнка.

В результате такого взаимодействия в триаде «педагог-ребёнок-родитель» у ребёнка формируется устойчивый интерес к познавательной деятельности; прослеживается положительная динамика в его развитии; дети учатся сотрудничать со взрослыми и общаться друг с другом, повышается психолого-

педагогическая компетентность родителей (законных представителей) детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

#### Список литературы

1. Посысов Н.Н. Взаимодействие организации с семьей: учебно-методическое пособие/Н.Н.Посысов. - Ярославль: ГАУ ДПО ЯО ИРО, 2017. - 132с. - (Инклюзивное образование)
2. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 152с. (Специальная психология)

## РАЗДЕЛ 4. РЕБЕНОК С ОВЗ И ЕГО СЕМЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

### 4.1. Сопровождение детей с сенсорными нарушениями и их семей

#### ПОЛОВОЕ ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЕ СЛАБОСЛЫШАЩЕГО РЕБЕНКА: ОБЪЕДИНЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ СЕМЬИ И ШКОЛЫ

Гоголь Наталья Владимировна

(Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа-интернат №117 им. Т. С. Зыковой г. о. Самара)

Аннотация. В статье рассмотрен вопрос объединения возможностей семьи и школы в вопросах полового воспитания школьников с нарушением слуха.

Ключевые слова: половое просвещение и воспитание, гендерная идентичность.

#### SEX EDUCATION IN THE FAMILY OF A HEARING-IMPAIRED CHILD: COMBINING THE CAPACITIES OF FAMILIES AND SCHOOL

Gogol Natalia Vladimirovna

State budgetary educational institution boarding school No. 117 named after  
T.S. Zyкова, Samara

Annotation. The article considers the issue of combining the possibilities of family and school in matters of sexual education of schoolchildren with hearing impairment.

Keywords: sexual education and upbringing, gender identity.

В связи с увеличением количества людей, относящих себя к сексуальным меньшинствам, а также общей тенденцией к маскулинизации женского населения и феминизации мужского, тема здоровья при нарушениях гендерной идентичности приобретает все большее значение [10].

Поэтому сегодня становится все более актуальным формирование гендерно-ориентированных компетенций у педагогов и всех участников образовательного пространства. Благоприятный психологический климат в коллективе (школа, класс, группа), снижение конфликтогенных факторов в образовательной среде, использование методов индивидуального консультирования, учет гендерного компонента участников образовательного

пространства будут способствовать гармоничному развитию личности учащегося [4, с. 6].

Но полноправным участником образовательного процесса является и семья обучающегося, и до поступления в школу основным социальным институтом, в котором с момента рождения осуществляется воспитание ребёнка, его социализация, является именно семья. Она сочетает в себе прошлое, настоящее и будущее человека. Благодаря семье возможна (или невозможна) реализация личностного потенциала.

При формировании личности ребёнка с отклонениями в развитии значимость семьи существенно возрастает. Н.Г. Морозова утверждает, что при правильно организованной работе, при её поддержке со стороны родителей наиболее успешно преодолеваются отклонения в развитии личности ребёнка с различными нарушениями [7].

Если рассматривать проблему нарушения слуха у детей, то в этом случае основной акцент делается на специфике речи и развитии дальнейшей познавательной активности. И зачастую недостаточно времени и усилия уделяется половому воспитанию слабослышащего ребенка.

Нацеленные на постоянную коррекцию и обучение родители детей с нарушением слуха излишне их инфантилизируют, считают их маленькими, неспособными к самостоятельности, и не уделяют внимания половому воспитанию. Зачастую родители путают или не точно понимают два понятия: «половое воспитание» и «половое просвещение».

Под половым воспитанием мы понимаем психолого-педагогические мероприятия, направленные на принятие и осознание гендерной принадлежности, адекватной половой идентичности и усвоение соответствующих социальных ролей [3, с. 268].

Половое воспитание следует отличать от полового просвещения, которое заключается в ознакомлении подростков с физиологическими, сексологическими, санитарно-гигиеническими и другими сведениями по вопросам пола и половой жизни. В половом воспитании используются общие



принципы воспитательной работы. Обязательным условием его эффективности – единый подход родителей, педагогов, воспитателей, которые должны своевременно и правильно отвечать на вопросы, волнующие подрастающее поколение [5, с. 218]. Вопрос о необходимости раннего полового просвещения в нашей стране до сегодняшнего дня является дискуссионным. Его необходимость получила одобрение 28% опрошенных экспертов. При этом его считают неприемлемым для России 53,5% и 19% опрошенных затрудняются ответить [2, с. 388].

Но зачастую родители при половом воспитании ограничиваются гигиеническими советами и рекомендациями, не уделяя внимания формированию у сына или дочери самих понятий «настоящий мужчина» и «настоящая женщина». Важно, чтобы эти словосочетания были осознаны ребенком с нарушением слуха не только на уровне смысла, как понятия, но и приняты в качестве собственных установок, стали жизненной позицией.

Нельзя сводить половое воспитание к мелочной опеке, ограничиваться дотошными расспросами и категорическими указаниями, как поступать в том или ином случае. Лучше, если в процессе общения, удастся подвести подростка к желаемому выводу. И это удастся в тех семьях, где процесс воспитания (в том числе и полового) был адекватно организован и осуществлялся на всем протяжении жизни ребенка в семье, где существует именно общение, а не воздействие на личность. И если специалисты, работающие с подростками, юношами и девушками, имеют доверительные отношения с близкими своих обучающихся, они могут адекватно вписываться в процесс полового воспитания слабослышащих старшеклассников. В этом процессе необходимо стремиться к адекватности, ведь недооценка требований к половому поведению со стороны различных половых ролей ведет к созданию неоправданных ситуаций, когда, например, по манере одеваться судят о сексуальных ориентациях [5, с. 221].

Нередки случаи, когда родители подростков внезапно начинают осознавать, что некоторые поведенческие особенности их ребенка

воспринимаются окружающими как признаки гомосексуальности. В подобной ситуации часто возникает вопрос: «Он (она) действительно такой или это просто своеобразная модель поведения?» Однозначно ответить на этот вопрос сложно, до сегодняшнего дня не существует единой общепризнанной теории, полностью объясняющей механизм возникновения гомосексуального влечения.

Исследования ученых позволяют нам говорить о том, что уже к концу первого года жизни дети могут достоверно различать мужчин и женщин на неподвижно установленных фотографиях. А между 2 и 3 годами дети начинают сообщать нам то, что знают о поле, по мере овладения такими ярлыками, как «мама» и «папа» (а немного позже «мальчик» и «девочка»), и правильного их использования. К возрасту от 2,5 до 3 лет почти все дети могут точно определить себя как мальчика или девочку, хотя понимание того факта, что пол – это постоянная характеристика, требует большего времени. Большинство детей усваивают постоянство пола в возрасте от 5 до 7 лет, и, таким образом, к моменту поступления в школу обладают твердым представлением о себе как о мальчике или девочке [6, с. 683].

Поэтому необходимо на протяжении всего школьного обучения ребенка наблюдать, а по мере необходимости и запросам родителей, корректировать его полоролевое поведение.

Помимо простого наблюдения за поведением обучающихся, выявление особенностей их межличностных взаимодействий, по просьбе родителей (или лиц их заменяющих) мы можем провести обследование с использованием методики Н. Л. Белопольской по изучению процесса идентификации и пола и возраста у детей. Она предназначена для детей от 4 до 12 лет с нормальным и аномальным интеллектуальным развитием. Может применяться для исследовательских целей, при диагностическом обследовании детей, при консультировании ребенка и для коррекционной работы [1, с. 24]. В этой методике используется материал в виде набора карточек. На них изображены особи мужского или женского пола в разные периоды жизни от младенчества до старости. Заслуга методики состоит в том, что она учитывает возможности

ребенка к идентификации себя с половым и половозрастным образом, к определению своих прошлых и будущих ролей и построению полной последовательности образов.

Еще одна методика для исследования полоролевой идентификации подростков - невербальный тест «Возраст. Пол. Роль» (Л. М. Шипицына). С помощью рисуночного теста мы можем изучить представления подростков о человеке мужского и женского пола посредством гендерных признаков человека. Невербальный тест позволяет исключить возможные ошибки обследования, связанные с несформированностью словесного мышления у обучающихся с нарушением слуха.

Для обучающихся со сформированным словесным мышлением может быть использована методика «Маскулинность, феминность и гендерный тип личности», которая является российским аналогом опросника С. Бем «BemSexRoleInventory» (BSRI). По сравнению с переведенными версиями оригинала, которые также представлены в отечественных исследованиях, он валидизирован на российской культуре. Кроме того, предлагаемая версия опросника содержит всего 27 пунктов для самооценки, что экономит время и силы испытуемых, не снижая при этом качество получаемых психометрических данных [9].

Осуществляя коррекционно-развивающую работу с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья вообще, и с детьми, имеющими нарушение слуха в частности, необходимо помнить о том, что еще Л.С. Выготский утверждал, что: «Решает судьбу личности в последнем счете не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая организация».

От взаимоотношений с родителями зависит, насколько адекватным будет взаимодействие ребёнка с окружающей средой. От того, как родители относятся к дефекту, акцентируют именно на нём своё внимание или больше обращаются к достоинствам ребёнка, стараясь их развивать в процессе

воспитания, зависит самопринятие и самовосприятие ребёнка, а в дальнейшем – и развитие его идентичности [8].

Поэтому очень важно, чтобы все участники образовательного процесса: родители (лица их заменяющие), педагоги, дефектологи, психологи и сами слабослышащие обучающиеся работали в тесном контакте и взаимодействии друг с другом, уделяя внимание не только образовательному, но воспитательному процессу в школе.

#### Список литературы

1. Белопольская Н.Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания / Н.Л. Белопольская. - М.: Когито-Центр, 1998.- 24 с.
2. Брушкова Л.А. Гендерная нейтральность как норма нового гендерного порядка: отношение россиян / Л.А. Брушкова// Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение». – 2022.- № 1, часть 3. - С. 383–393
3. Кондаков И.М. Психология. Иллюстрированный словарь / И.М. Кондаков – СПб.: прайм – ЕВРОЗНАК, 2003. – 512 с.
4. Курочкина И.А. Проблема гендерно-половой идентичности: учебное пособие / И. А. Курочкина, О. Н. Шахматова. - Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014. - 206 с.
5. Сексология: энцикл. справ. по сексологии и смежн. обл. Белорус. Энцикл./ сост. Б.М. Ворник и др. – Мн.: БелЭн, 1994. – 351 с.
6. Шэффер Д. Дети и подростки: психология развития /Д. Шэффер - СПб.: Питер, 2003. – 976 с.

#### Электронные ресурсы

7. <https://cyberleninka.ru/article/n/gendernye-razlichiya-v-psihosemanticheskikh-aspektah-vospitatelnogo-protssessa-detey-s-sensornymi-narusheniyami> (дата обращения: 06.11.2022)
8. <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-gluhih-i-slaboslyshaschih-lyudey-i-ih-proyavleniya-v-obschenii> (дата обращения: 06.11.2022)
9. [https://kpfu.ru/staff\\_files/F81285694/Lopuhova.pdf](https://kpfu.ru/staff_files/F81285694/Lopuhova.pdf) (дата обращения: 06.11.2022)
10. [https://psychiatr.ru/files/magazines/2019\\_10\\_obozr\\_1443.pdf](https://psychiatr.ru/files/magazines/2019_10_obozr_1443.pdf) (дата обращения: 06.11.2022)

## **СЕМЬЯ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Гурьева Ирина Владимировна

(Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Елабужская школа-интернат для детей с ОВЗ», г.Елабуга)

Аннотация. Родители в семье должны позаботиться о развитии речи детей и о сохранности слуха, а также об общем развитии, которое может быть задержано из-за сниженного слуха. Какими бы ни были причины нарушения речи, чем раньше начать логопедическую работу, тем успешнее идет преодоление речевых недостатков.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, нарушение слуха, отклонение, речевые недостатки, адаптация, восприятие речи.

### **FAMILY AS A SUPPORT FACTOR FOR A CHILD WITH DISABILITIES**

Guryeva Irina Vladimirovna

(State budgetary educational institution "Elabuga boarding school for children  
with disabilities", Yelabuga)

Abstract. Parents in the family should take care of the development of children's speech and their auditory perception, as well as their general development, which may be delayed due to hearing loss. Whatever the causes of speech impairment, the sooner speech therapy is started, the more successfully the speech deficiencies are overcome.

Keywords: child with disabilities, hearing impairment, deviation, speech impairments, adaptation, speech perception.

Всегда ли родители придают должное значение отклонениям в развитии ребенка? Увы, не всегда. Нередко взрослые даже умиляются детской неуклюжести, а спокойный, не пристающий с вопросами, не донимающий своей активностью малыш воспринимается вообще, как отрада родительскому сердцу – хотя такое поведение дошкольника скорее дает весомые основания для тревоги.

Лишь наблюдательные родители, особенно если в семье есть старшие дети и могут сравнить, какими были старшие в этом возрасте, своевременно замечают: этот - не такой, как все. Но идет ли в данном случае речь об

индивидуальных особенностях развития или об отклонениях, требующих непереносимого принятия мер? Зачастую не так просто ответить на этот вопрос, поэтому первые шаги родителей – обращаться за помощью к специалистам и не полагаться на чьи-то досужие мнения.

Что же может стать помехой развитию ребенка?

Не всегда родители замечают частичное снижение слуха у ребенка. На близком расстоянии он может слышать, хотя и часто переспрашивает; при хорошем интеллекте старается активно смотреть на губы говорящего – и зачастую довольно точно угадывает, что ему говорят. Однако не надо этим обольщаться: при малейшем сомнении в полноценности слуха ребенка надо обратиться к врачу, во-первых, рано замеченные отклонения, может быть, и удастся устранить. Но даже если этого, увы, не случится, специалисты подскажут, как заниматься с ребенком, чтобы он не отставал. Ведь недостатки слуха напрямую влияют на формирование речи.

Наша речь наполовину состоит из неударных, почти шепотно произносимых слогов. Ребенок, у которого даже незначительно снижен слух, воспринимает только ударный слог; смутно, да и то лишь на близком расстоянии, улавливает контур слова. Отсюда многочисленные искажения, замены звуков и слов, рассматриваемые зачастую как возрастные погрешности. И нередко «знающие люди», а то и врачи успокаивают родителей: подрастет – начнет говорить правильнее... И те успокаиваются, не предпринимают никаких мер для предупреждения отставания в общем речевом развитии; и уж тем более не добираются до скрытой причины – сниженного слуха. Вдобавок плохо слышащий, а вследствие этого и плохо говорящий ребенок мало общается, недостаточно усваивает информацию из рассказов, из чтения взрослыми вслух из других речевых источников.

Необходимо обратиться к врачу и обязательно проверить слух ребенка в раннем возрасте, в дошкольном и уж непременно перед школой. Но проверять слух следует обязательно у опытных врачей-отитов в специальных консультациях. Дети с тяжелым нарушением слуха (глухотой) очень рано (с 2-3



лет) по заключению комиссии направляются в специальные детские сады, где им стараются развить остаточный слух, учат говорить и дают полноценное развитие. Дети школьного возраста с недостатком слуха направляются в соответствующие школы.

Однако родители и в семье должны позаботиться о развитии речи детей и их слухового восприятия, а также об их общем развитии, которое может быть задержано из-за сниженного слуха. Важно говорить с ребенком отчетливо, на близком расстоянии, так, чтобы лицо говорящего было освещено (повернуто к свету). Нужно обращать внимание ребенка на то, как движутся губы, приучать смотреть в лицо говорящего. Терпение и настойчивость приносят свои плоды. В школьном возрасте многие дети с недостатками слуха уже хорошо воспринимают речь по губам (частично и на слух) и довольно внятно говорят и читают, грамотно пишут и овладевают основами наук по программе специальных школ. Многие из них получают не только среднее, но и высшее образование.

Однако немало детей, у которых и зрение и слух в порядке, а они поздно овладевают речью и плохо говорят. У одних беден словарь; другие лишь отвечают на вопросы взрослых: («да», «нет», «не знаю», «не хочу» ...), а сами рассказать ничего не могут; третьи неправильно произносят, искажают, либо «проглатывают» отдельные звуки. Причины? В одних случаях виновата общая ослабленность ребенка, в других – дефицит общения с первых дней его жизни (с ребенком мало говорят и почти не играют), причин может быть много. Во всех случаях не следует дожидаться, что ребенок «подрастет, поумнеет и начнет говорить».

В речи малыша отражается весь тот круг опыта, который он обретает. Чтобы ребенок развивался успешнее нужно дать ему возможность разнообразно двигаться, играть, наполнить его жизнь богатством впечатлений, включать в домашние дела, учить навыкам обихода. Параллельно пойдет и развитие речи.

Однако, возможны и более глубокие причины недоразвития речи. Это бывает связано с нарушениями речевых систем в коре головного мозга. Такие нарушения могут быть врожденными или оказаться следствием неблагополучных родов, ранних заболеваний и травм. Специальная медико-педагогическая консультация может дать направление детям с первичными нарушениями речи (при сохранном слухе и нормальном практически интеллекте) в дошкольном возрасте в логопедические сады, а в школьном - в логопедические школы. Небольшие же нарушения произношения могут быть исправлены и в обычном детском саду или обычной (массовой) школе специалистами-логопедами.

Наряду с накоплением теоретических знаний у детей с отклонениями в развитии, в первую очередь, формируют практические навыки и умения, развивают функцию общения, что является крайне важным для социальной адаптации этих детей [1, с 178].

Какими бы ни были причины нарушения речи, чем раньше начать логопедическую работу, тем успешнее идет преодоление речевых недостатков. Но ни в коем случае не следует подкреплять практические занятия «воспитательными мероприятиями»: делать замечания ребенку, заставлять его говорить правильно, хотя его еще не научили, приводить «положительные примеры», которым он еще не в силах следовать. Результат может оказаться один: ребенок вовсе замолчит и еще больше отстанет в развитии. Помощь взрослого в другом: всегда говорить с ребенком правильно, внятно, доступно его пониманию.

В некоторых случаях на этом возрастном этапе у детей может наблюдаться чрезмерно интенсивное и неравномерное развитие речи. Родители, стремясь способствовать этому, часто допускают ошибку, перегружая ребенка чрезмерной словесной информацией, новыми впечатлениями. Это может приводить к так называемому эволютивному заиканию («заиканию развития»). При этом заикании имеет место выраженная неравномерность в развитии речевых и психических средств общения [2, с.14].

Но все-таки в значительной степени судьба речи ребенка будет зависеть от отношения к нему в семье. Речь надо развивать, используя доступные ребенку практические задания, игры – в спокойной обстановке, без упреков и без жалостных причитаний по поводу его недостатка. Путь здесь такой – от практических дел и игр – к общению, к беседам, которые должны быть конкретными, с использованием наглядных предметов и практических действий.

Не следует ждать, когда недостатки в развитии ребенка, отставание станут очевидными. Чем раньше начинается коррекция, тем лучше ее результат. Каждому ребенку нужен положительный эмоциональный фон общения, это знает каждый педагог! С вниманием и уважением отнесемся к его запросам, спокойно к его неудачам, не станем упрекать его за слабости, а напротив, - поощрим своим подбадриванием, похвалим за достижения. Не следует сравнивать ребенка с другими, а лучше сравнить его с ним же вчерашним. Лучше взрослому стараться видеть вместе с ребенком маленькие успехи и продвижения в его развитии. Ощущение собственных успехов и маленьких побед, рост уверенности – вот что дает ребенку с ограниченными возможностями здоровья ощущение полноценной жизни.

#### Список литературы

1. Маркова А. К., Лидерс А.Г., Яковлева Е. Л. Диагностика и коррекция умственного развития в школьном и дошкольном возрасте. Петрозаводск, 1992. – 320 с.
2. Специальная педагогика. Подготовка к обучению детей с особыми проблемами в развитии. Ранний и дошкольный возраст / Под ред. А. Г. Московкиной. – М.: Классик Стиль, 2003. – 320 с.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ**

Колесник Л.А

КГБОУ Школа-интернат №2, г. Хабаровск

Аннотация. В данной статье раскрывается суть сотрудничества школы и семьи, в котором ведущую роль играет классный руководитель. В основе взаимодействия семьи детей

с ОВЗ по зрению и классного руководителя лежат принципы взаимного доверия и уважения, поддержки и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу. Такая взаимосвязь необходима и для того, чтобы сформировать у родителей правильное представление о своем ребенке, объективно оценить его и определить оптимальные пути всестороннего развития школьника.

Ключевые слова: дети с ОВЗ по зрению, жизненно важные навыки, взаимодействие, сотрудничество, совместная деятельность, принципы взаимного доверия и уважения.

## **INTERACTION BETWEEN CLASS TEACHER AND PARENTS OF CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS**

Kolesnik L.A.

(KGBOU Boarding school No. 2, Khabarovsk)

**Abstract.** This speech reveals the essence of cooperation between the school and the family, in which the class teacher plays a leading role. The interaction between the family of visually impaired children and the class teacher is based on the principles of mutual trust and respect, support and assistance. Such a relationship is also necessary in order to form a correct idea for parents about their child, objectively evaluate it and determine the best ways for the comprehensive development of the student.

**Keywords:** visually impaired children, vital skills, interaction, cooperation, joint activities, principles of mutual trust and respect.

В законе «Об образовании в Российской Федерации» говорится: «Родители имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития ребенка».[2] Ведущую роль в организации сотрудничества школы и семьи играют классные руководители. Именно от их работы зависит, насколько семьи понимают идеи школьного обучения и воспитания, общепедагогической и коррекционной направленности, и реализуют их вместе со специалистами.

От того насколько тесно взаимодействуют школа и семья, зависит и эффективность воспитания ребенка. Часто родители заиклены на недостатках, имеющих у детей с нарушением зрения, не видят, что трудности бывают общими, как и у детей без зрительной патологии.

Именно от результатов сотрудничества классного руководителя и семьи зависит становление и воспитание школьника, как личности.

Для того, чтобы вовлечь родителей в совместную деятельность, классному руководителю необходимо наладить партнерские доверительные отношения[1]. Чтобы у учителя сформировалось правильное представление о семье, о ее воспитательных возможностях, нужно в непосредственном общении провести анкетирование (родитель читает вопросы и отвечает на них, но педагог присутствует рядом и выслушивает родителя). Именно такой путь позволит узнать о ребенке, о его нарушении, о его семейном окружении более полно.

Моя задача, как классного руководителя 5 класса, продолжить формирование жизненно важных навыков у детей с ОВЗ через взаимодействие с родителями. Речь идет о навыках общения и взаимодействия; понимания себя, своих желаний и намерений и понимание другого (сверстника, взрослого); управления эмоциями и эмоциональным состоянием; планирования своих действий, принятия и исполнения решений. Именно данные навыки помогут не только детям, но и их родителям продуктивно взаимодействовать с окружающими и успешно справляться с требованиями и изменениями повседневной жизни. Содержание работы с родителями обучающихся - изучение семейных традиций, проведение бесед, встреч, занятий, мероприятий. Вовлечение родителей в совместную деятельность происходит через внедрение различных форм сотрудничества.

Первое собрание в 5 классе - «Знакомство с родителями». Цель его: во время знакомства создать положительно эмоциональный настрой на совместную работу, на сотрудничество.

Данное родительское собрание было проведено в нетрадиционной форме: все присутствующие садятся в круг, для того чтобы проще и удобнее было общаться и обсуждать вопросы воспитания детей. Родителям было предложено представиться и рассказать о самом лучшем качестве или черте характера своего ребенка. Каждый из родителей называет свое имя и отчество и



рассказывал о своем ребенке. Я, как учитель, поделилась своими впечатлениями о лучшем качестве или черте характера каждого своего ученика. Затем, спросила родителей, просто ли было вспомнить и рассказать «о самом лучшем качестве» и почему. В процессе обсуждения я подвела родителей к выводу о том, что мы чаще обращаем внимание на недостатки и проблемы ребенка, чем на его достижения. Родителям свойственно недооценивать возможности своих незрячих детей и видеть их жизненные перспективы в мрачном свете. Это порой мешает оценить положительные качества ребенка, которые являются основой для формирования его уверенности.

Следующее родительское собрание - «Процесс адаптации обучающихся 5-го класса к обучению в основной школе». При проведении данного собрания каждый из родителей принимал участие в анализе типичных проблем пятиклассников и возможные пути их решения. Для этого были розданы карточки с перечнем проблем адаптации обучающихся 5-го класса, а родителям необходимо было указать пути решения данных проблем. Данное родительское собрание включало мероприятие «Я, ты, он, она — вместе дружная семья». Совместные творческие дела - одна из самых интересных, увлекательных и результативных форм взаимодействия.

На родительском собрании по подведению итогов четверти было проведено игровое занятие «Учим и учимся делать вместе общие дела». Одним из условий включения выпускников школ слепых и слабовидящих в активную общественно полезную жизнь общества является обучение умениям и навыкам поведения в обществе. Поэтому было предложено задание: «Общее дело, или как согласовать мнения и получить решение». Все присутствующие были разделены на группы, каждая группа получила карточку, на которой указана цель общих дел. Необходимо придумать идею, для осуществления общей цели, разработать критерии решения данной проблемы, и в группе прийти к общему мнению по каждой идее, в соответствии с критериями.

Следующее задание «Взаимодействие». Родители вместе с обучающимися были поделены на команды, каждой из них необходимо было



нарисовать на доске окружность. Перед ними на столе лежали куски мела и свернутые отрезки веревки. Сначала задание выполнить не удавалось, но в ходе обсуждения, которое проходило в виде дискуссии, составлялся алгоритм коллективного действия. Для этого нужно было определить организатора в каждой группе, составить план действий, распределить обязанности и, остается выполнение и контроль.

Одна из самых интересных, творческих, и результативных форм взаимодействия родителей и классного руководителя — это совместные коллективные творческие дела. Примеры такого сотрудничества: участие в долгосрочном проекте «Школе-зеленый наряд»; в экологической декаде, в декаде краеведения; в экологическом квесте «По тропе амурского тигра»; туристические слеты, праздник печеной картошки, совместные посиделки у костра; участие в конкурсе «Лучшая кормушка для птиц», в акциях «Помоги зимующим птицам»; «Миллион Родине», «Коробочка храбрости», «Письмо солдату».

Готовясь к мероприятиям, все (классный руководитель, родители, дети) находятся в тесном контакте, что окружено особой атмосферой поиска, творчества, сопереживания. Это помогает работать в команде, слышать друг друга, подстраиваться, сотрудничать. Коллективная деятельность родителей, педагогов и детей способствовала ознакомлению родителей с жизнью и работой школы-интерната, и родители стали не только наблюдателями, но и активными участниками учебного процесса.

Одной из важных задач воспитания детей с ОВЗ по зрению является создание у них активной позиции в преодолении трудностей вхождения в мир зрячих. Но не все родители могут им в этом помочь. Помочь родителям создать климат, способствующий правильному развитию ребенка, может классный руководитель.

#### Список литературы

- 1.Болоненкова, Т. С. Взаимодействие учителя с родителями детей с ОВЗ в условиях школьного воспитания / Т. С. Болоненкова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый.

— 2020. — № 38 (328). — С. 193–195. — URL: <https://moluch.ru/archive/328/73617/> (дата обращения: 18.11.2022).

2. Закон «Об образовании в Российской Федерации» статья № 44

**СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В  
ОБРАЗОВАНИИ: МУЛЬТИМЕДИЙНАЯ ЖУРНАЛИСТИКА В КОМАНДЕ  
«ЗРЯЧИЙ-НЕЗРЯЧИЙ»**

Новосёлова Е. Е.

(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение,  
реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы  
«Школа-интернат № 2», г. Хабаровск)

Аннотация. Статья посвящена вопросам информатизации системы современного образования и выявлению возможностей в паре зрячий-незрячий использования мультимедиа в учебном процессе во внеурочное время. В статье дан обзор некоторых платформ и сервиса для освоения, подчеркнута необходимость специализированных мультимедийных средств для незрячих.

Ключевые слова: мультимедийная журналистика, платформы и сервисы в мультимедийной журналистике, выпускник с ОВЗ по зрению.

**MODERN INFORMATION TECHNOLOGIES IN EDUCATION:  
MULTIMEDIA JOURNALISM IN THE SIGHTED-BLIND TEAM**

Novoselova E.E.

(Regional state budgetary educational institution implementing adapted basic  
general education programs "Boarding School No. 2", Khabarovsk)

Abstract. The article is devoted to the issues of informatization of the system of modern education and the identification of opportunities in a pair of sighted-blind people to use multimedia in the educational process outside of school hours. The article provides an overview of some platforms and services for learning, emphasizes the need for specialized multimedia tools for the blind.

Keywords: multimedia journalism, platforms and services in multimedia journalism, visually impaired graduate.

Одна из задач реабилитации инвалидов по зрению – включение обучающихся в активную, самостоятельную и социально значимую трудовую деятельность.

В рамках федерального проекта «Современная школа» национального проекта образования наша школа получила оборудование, которое используется, в том числе и для профориентации. Оборудование используется не только для профпроб для обучающихся школы-интерната, но и для работы других образовательных учреждений г. Хабаровска: ШИ №1,6, Академический лицей п. Горького. [1].

А одно из направлений профпроб – мультимедийная журналистика. Для незрячих людей, стоящих на пороге выбора профессии, мультимедийная журналистика одна из профессий, которая поможет незрячему успешно конкурировать со зрячими подобно профессии массажист. [3].

Мультимедиа (англ. multimedia) – изложение истории в интернет-пространстве, с использованием онлайн историй и различных типов медиа (фото, видео, печать, звук, графика). Медиапродукт посвящен одной теме и сочетает в себе несколько форматов — фото, видео, текст и др. Как правило, у подаваемого материала общий смысл, цель, идея.

Мультимедийная журналистика – передача информации не только через фото, иконографику, рисунки (которые доступны слабовидящим), но и через текст, видео, где незрячие могут реализоваться в полной мере как ведущие и «текстовики». Мультимедийный журналист сам делает видео, фото, пишет материал, монтирует видео. Незрячие обучающиеся, равно как и зрячие участвуют в создании мультимедийных проектов.

Включиться в работу незрячие могут, например, на этапе подготовки материала «Вкусное готовим сами» показать этапы работы незрячих по подаче кулинарного блюда. Слабовидящие – записывают видео, которое потом редактируется в программе Movavi. Интересен в этом смысле опыт Анны и Михаила. У нас тоже есть такой опыт. Он небольшой. Наш бывший воспитанник и педагог по пространственной ориентировке решили создать свой

блог в паре слабовидящий – незрячий «Готовим с Катей». Есть на ютуб канале их первые опыты.

Или при подготовке материала «Мама, папа, я – дружная семья» незрячие самостоятельно готовят текстовый материал и делают его звукозапись, который потом добавляется в общий проект. Запись аудио можно сделать на ноутбуке, а можно и в программе Movavi.

Мультимедийный журналист умеет мультимедийно думать и может взять на себя доступную роль в команде «зрячий-незрячий». Публиковать свой материал лучше всего на платформе Tilda Education [2]. Можно создать и одностраничный сайт для рекламы, блог, журнал, можно создавать лонгриды. На платформе Tilda Education и в программе Movavi можно вставлять не только фото, но и видео. Можно использовать шаблоны готовые или создать свой шаблон. Есть простое и пошаговое руководство [3].

И на ноутбуке, и на планшете, и на телефоне продукт, выполненный платформе Tilda Education, будет смотреться отлично. Проект можно разместить в ВК с помощью ссылки. В Tilda Education есть обучающие материалы, можно пройти курсы.

Как любая интернет – платформа она имеет свои минусы. В любой момент платформа может исчезнуть и все публикации исчезнут тоже. Но любой проект можно продублировать на другой платформе или в соцсети, например, ВК.

Важно к профессиональной деятельности готовить обучающихся не к кажущемуся социальному благополучию, которое их ждёт в будущем, а к реальной борьбе за своё место в жизни через профессиональную деятельность, с помощью которой он войдёт в ту систему отношений, где будет чувствовать себя значимым и востребованным. Как говорил К. Ушинский: «Если вы удачно выберете труд и вложите в него всю свою душу, то счастье само вас отыщет». [Видео, 4]

Безусловно, выбор профессии остаётся за воспитанниками, однако школа должна способствовать тому, чтобы этот выбор был сделан правильно, поэтому

проба себя в разных направлениях, в том числе и мультимедийной журналистике поможет обучающимся с ОВЗ найти своё место в жизни.

Ссылки:

1. [https://disk.yandex.ru/i/8RTcZnCx\\_F29Qw](https://disk.yandex.ru/i/8RTcZnCx_F29Qw)

2. <http://kgboyshi2.tilda.ws/page28299169.html>

(скриншоты <https://disk.yandex.ru/i/qPl6BjDbWyXXDA>

<https://disk.yandex.ru/i/DZqEsjTfXzXaSA>

<http://kgboyshi2.tilda.ws/>)

<https://acc-3859.ispringlearn.ru/view/10115743-eM2Tt-fn9Fm-DKBG9>

Список литературы

1. Денискина, В.З. Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения/ В. Э. Денискина. — Текст: непосредственный // «Дефектология». – 2012. - №6. – С. 17–24. /
2. <https://citatnica.ru/citaty/izvestnye-tsitaty-konstantina-dmitrievicha-ushinskogo-50-tsitat> (дата обращения: 11.05.2022).
3. <https://tilda.education/how-to-build-website> (дата обращения 31.05.2022).
4. <https://disk.yandex.ru/i/U6xv18HKrzJs3A>

## **МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ: ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ РЕСУРСНОГО ЦЕНТРА**

Русанова Евгения Викторовна

(СОГБОУ «Краснинская средняя школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

Смоленская область, Краснинский район, д.Черныш)

Аннотация. В статье представлен опыт работы ресурсного центра как структурного подразделения на базе школы-интерната для обучающихся с различной зрительной патологией.

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья; взаимодействие; ресурсный центр; педагоги; родители.

## **THE MODEL OF SUPPORT FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS: FROM THE WORK EXPERIENCE OF THE RESOURCE CENTER**

Rusanova Evgeniya Viktorovna

(Krasninskaya Secondary boarding school for students with disabilities,  
Smolensk region, Krasninsky district, Chernysh village)

Abstract. The article presents the experience of the resource center as a structural unit on the basis of a boarding school for students with various visual pathologies.

Keywords: students with disabilities; interaction; resource center; teachers; parents.

На сегодняшний день современную образовательную систему невозможно представить без термина «инклюзивное образование», который уже прочно вошел в нашу повседневную жизнь. Федеральный закон «Об образовании» заложил возможность получения образования для всех детей независимо от пола, национальности, состояния здоровья, а также для детей с особыми образовательными потребностями. Каждый ребенок имеет право получить образование согласно его склонностям и способностям, возможностям, включая право на выбор формы обучения и образовательной организации. Более того, обучение детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как «совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, так и в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность» [2].

В то же время работа по обеспечению доступного качественного образования для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей, довольно затруднена в сельской местности из-за отсутствия педагогов-психологов и учителей-дефектологов, без которых невозможно полноценное осуществление коррекционной работы, заявленной в заключении ПМПК. Перед образовательными учреждениями стоит ряд задач, которые нельзя отложить, их необходимо решать уже сейчас, а именно: подготовить педагогический состав к обучению школьников с особыми образовательными потребностями; обеспечить в образовательном процессе реализацию коррекционных программ для детей с ОВЗ; создать базу



материально-технических средств обучения, удовлетворяющих потребности разных категорий детей с ОВЗ.

На решение поставленных задач и обеспечение доступного качественного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья направлена работа ресурсного центра психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Используя потенциал коррекционных школ и школ-интернатов, имеющих как высококвалифицированных специалистов в штате, так и богатейший практический опыт обучения детей с особыми образовательными потребностями, ресурсный центр обеспечит в первую очередь единый подход к реализации государственной политики в области инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ; методическое и кадровое сопровождение образовательного процесса, повышение квалификации педагогов, реализующих практику образования обучающихся с ОВЗ.

Положительным примером такой работы на территории Смоленской области может служить Ресурсный центр психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и консультирования специалистов муниципальных дошкольных образовательных организаций и общеобразовательных организаций, созданный в 2018 году на базе Краснинской средней школы-интерната для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которая к тому моменту достаточно давно занималась обучением и развитием детей, имеющих различную зрительную патологию.

Остановимся более подробно на работе данного центра. Основным видом деятельности центра является консультационная, методическая, организационная поддержка образовательных организаций по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также оказание помощи родителям детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающим на территории города Смоленска и Смоленской области. При создании ресурсного центра мы опирались на две составляющие: теоретические

знания и богатейший практический опыт, ориентировались на потребности района.

На данный момент ресурсный центр предоставляет следующие услуги:

- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья;
- проведение консультационных и аналитических мероприятий для специалистов, осуществляющих сопровождение образовательного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- консультирование педагогов и родителей (законных представителей) по вопросам оказания логопедической, дефектологической и психологической помощи детям;
- организация системы работы по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов;
- сетевое взаимодействие с образовательными организациями, реализующими адаптированные основные общеобразовательные программы;
- распространение перспективного педагогического опыта работы с детьми с особыми образовательными потребностями.

Главным направлением работы центра является работа с детьми, имеющими зрительную патологию, которые обучаются в массовых школах области. С каждым годом увеличивается количество обращений по сопровождению детей данной категории. Специалисты центра консультируют педагогов детских садов и школ города Смоленска и Смоленского района, родителей по вопросам проведения коррекционно-развивающих занятий, по развитию зрительного восприятия, пространственной и социально-бытовой ориентировки и сохранению остаточного зрения. Основными организационными формами работы являются консультации, практические занятия и тренинги с педагогами, родителями, обучающимися.

На базе ресурсного центра проводятся индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми, имеющими особые образовательные

потребности, которые продолжают посещать общеобразовательные школы на территории Краснинского района. Ежедневно на индивидуальные коррекционно-развивающие занятия со специалистами центра приезжают дети с различными нозологиями: имеющие задержку психического развития, с синдромом Дауна, с расстройством аутистического спектра. Для каждого ребенка разработана индивидуальная коррекционно-развивающая программа, заключен договор с родителями об осуществлении коррекционно-развивающей работы.

С каждым годом увеличивается количество детей с особыми образовательными потребностями, которые посещают детские сады, обучаются в школах, что ведет к необходимости оказания комплексной помощи педагогам со стороны специалистов ресурсного центра в области коррекционной педагогики, специальной педагогической и социальной психологии для индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями. Многолетний опыт работы в данном направлении показывает, что среднестатистический учитель или воспитатель, как правило, имеет незначительные знания по коррекционной педагогике, не владеет технологиями и специальными приемами обучения детей с ОВЗ. Более того, он испытывает значительные трудности в составлении индивидуальных маршрутов дальнейшего развития и обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому специалисты ресурсного центра проводят выездные консультации в общеобразовательные школы и детские сады не только Краснинского района, но и в другие образовательные организации Смоленской области. Нами были осуществлены выездные консультации в МДБОУ Детский сад «Белочка» (2019 год), МБОУ Гусинская СШ (2018, 2019 годы), МБОУ Гнездовская СШ (2021 год), МБОУ Краснооктябрьская СОШ (2021 год) и другие учреждения района. На выездных консультациях рассматривались вопросы психологической готовности к обучению в школе, проблемы обучения детей с ОВЗ по АООП, развитие межсетевое сотрудничества, транслировался

педагогический опыт, давались практические рекомендации по созданию условий, развитию материально-технической базы конкретного учреждения.

В целях трансляции педагогического опыта и оказания методической помощи специалистам по обучению детей с ОВЗ ресурсный центр проводит дефектологические семинары. К примеру, нами был организован дефектологический семинар по теме: «Специфика коррекционно-развивающего обучения детей с ОВЗ» (2019 год). В мероприятии приняли участие руководители, заместители руководителей, педагогические работники, специалисты муниципальных дошкольных образовательных организаций Краснинского района. Участникам семинара были даны рекомендации о создании специальных условий в общеобразовательных школах для эффективного и качественного обучения детей с ОВЗ. Проведение подобных семинаров расширяет границы инклюзивного образования, позволяет обеспечить преемственность обучения детей с ограниченными возможностями здоровья на всех уровнях образования.

В ресурсном центре большое внимание уделяется консультированию родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, по вопросам обучения и всестороннего развития, детско-родительских отношений, профориентации и правового просвещения. Ежегодно центр проводит более 150 консультаций по различным аспектам социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Кроме того, в целях популяризации деятельности ресурсный центр транслирует собственный опыт работы через официальный сайт школы-интерната в разделе «Ресурсный центр», а также размещает информационные материалы в социальной сети «ВКонтакте», что позволяет потенциальным клиентам центра записаться на консультацию, ознакомиться с деятельностью, получить рекомендацию специалистов, не выходя из дома. Консультации проводятся в очном и дистанционном форматах, а также по телефону.

Практика деятельности ресурсного центра как структурного подразделения на базе СОГБОУ «Краснинская средняя школа интернат для

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» показала высокую востребованность и практическую значимость работы по сопровождению всей системы инклюзивного образования в Краснинском районе Смоленской области. Наличие в ресурсном центре высококвалифицированных педагогических кадров, материально-технической и методической базы позволяет в полной мере на высоком профессиональном уровне решать широкий спектр задач, направленных на установление партнерских взаимоотношений и повышение доступности качественного инклюзивного образования.

#### Список литературы

1. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики: учебное пособие: / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева. Под ред. В.А. Слостенина. 7-е изд. М.: «Академия», 2012. 277с.
2. Мясникова Л. В., Селиванова Ю. В., Ильина О. М. К вопросу об организации интегрированного обучения детей с нарушением зрения // Вестн. развития науки и образования. 2012. № 2. С. 68-73.
3. Популярная психология: Хрестоматия: .пособие для студентов пединститутов/ Сост. В.В. Мироненко. – просвещение, 1990. – 399 с.
4. Рудь Н.Н. Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения: метод. пособие. М.: «Перспектива», 2011. 28с.
5. Самарцева Е. Г. Формирование профессиональной готовности будущих педагогов к инклюзивному образованию детей дошкольного возраста: автореф. дисс. ...канд. пед. наук: 13.00.08. Орел, 2012. 24 с.
6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.
7. Щетинина Е. Б. Современные тенденции процесса интеграции в систему общеобразовательного учреждения ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2012. Т. 1, вып. 3. С. 75–78;
8. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/708566b2fd52d51c70e2f0c8e02abb2d81a6c22e](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/708566b2fd52d51c70e2f0c8e02abb2d81a6c22e).

**СПЕЦИФИКА РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ СЛЕПЫХ И  
СЛАБОВИДЯЩИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ (НА ПРИМЕРЕ ОГКОУ  
«ШКОЛА-ИНТЕРНАТ №91» Г. УЛЬЯНОВСКА)**

Федорова Светлана Александровна

(ОГКОУ «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья №91», г. Ульяновск),

Шубович Марина Михайловна,

Котельникова Раиса Анатольевна

(ФГБОУ ВО «УлГПУ им. И. Н. Ульянова»)

Аннотация. В статье представлены основные направления комплексной работы с родителями слепых и слабовидящих обучающихся школы-интерната как эффективного средства взаимодействия, социализации и реабилитационного потенциала.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, практико-ориентированное консультирование, тифлосредства, региональный ресурсный центр, традиционные формы работы, нетрадиционные формы работы.

**THE SPECIFICS OF WORKING WITH PARENTS OF BLIND AND  
VISUALLY IMPAIRED STUDENTS (FOR EXAMPLE REGIONAL STATE-  
OWNED EDUCATIONAL INSTITUTION "BOARDING SCHOOL NO. 91"  
OF ULYANOVSK)**

Fedorova Svetlana Aleksandrovna

(OGKOU "Boarding School for students with Disabilities No. 91", I.N.

Ulyanov State Pedagogical University, Ulyanovsk),

Shubovich Marina Mikhailovna,

Kotelnikova Raisa Anatolyevna,

(I.N. Ulyanov State Pedagogical University, Ulyanovsk)

Abstract. The article presents the main directions of comprehensive work with parents of blind and visually impaired boarding school students as an effective means of interaction, socialization and rehabilitation potential.

Keywords: limited health opportunities, practice-oriented counseling, typhoid aids, regional resource center, traditional forms of work, non-traditional forms of work.



В современных условиях семья является важнейшим институтом, который играет важную роль, как в индивидуальном развитии человека, так и в социальном, культурном развитии общества. Одной из основных функций семьи является воспитательная функция, которая определена Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». В статье 44 указывается на то, что родители «обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [1]. Частично решение этого вопроса находится в плоскости взаимодействия семьи и школы, что отмечается в статье 44 Федерального закона, которая обязывает образовательные организации оказывать помощь родителям в воспитании детей, охране их физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития [1].

Во все времена школа рассматривалась как основной общественный институт, осуществляющий функцию по формированию психолого-педагогических знаний родителей, направленную на повышение их педагогической культуры. Однако, в настоящий момент сложившаяся в образовательных организациях практика работы с родителями, не удовлетворяет потребности, которые диктуются современной социальной ситуацией. Наиболее остро проблема низкого уровня педагогической культуры проявляется в семьях с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Практика показывает, что родители часто не готовы психологически принять ситуацию появления в семье ребенка с ОВЗ. Они склонны предъявлять к ребенку слишком высокие, непосильные требования, исключать его из полноценной семейной жизни, отдавая на воспитание родителям старшего поколения (бабушкам и дедушкам). Подобная практика свидетельствует о низком уровне психолого-педагогической культуры родителей детей с ОВЗ, проблема повышения которой активно исследовалась в трудах ученых прошлого и современности. Так, вопросы о культуре семейных отношений, ведущей роли родителей в формировании ребенка, о влиянии семейного уклада

на развитие его личности, самообразовании родителей раскрываются в трудах П.Ф. Каптерева, Я.А. Коменского, Д. Локка, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинского и др.

В работах современных ученых (Л.А. Алексеевой, И.В. Гребенникова, Д.А. Петрова, В.Я. Титаренко, Т.А. Куликовой и др.) раскрывается мысль о том, что работа по повышению уровня педагогической культуры родителей является основой совершенствования семейного воспитания.

Решение вопроса по повышению уровня педагогической культуры родителей детей с ОВЗ является неотъемлемой частью образовательного процесса в ОГКОУ «Школа-интернат № 91» г. Ульяновска. В школе-интернате реализуются все уровни образования: дошкольное образование, начальное общее образование, основное общее образование, среднее общее образование, что позволяет выстроить работу с родителями, реализуя принципы преемственности, систематичности и плановости. Необходимость качественной, доступной работы в сфере организации взаимодействия с семьёй продиктована значимостью решения данного вопроса для эффективной адаптации, социализации, обучения, воспитания и развития ребёнка с ОВЗ. Специалистами школы-интерната разработана комплексная модель работы с семьей, которая включает в себя как традиционные формы, так и нетрадиционные.

К традиционным формам работы можем отнести следующее: родительские собрания, консультации, сайт школы-интерната, день открытых дверей и др.

Родительские собрания проводятся в общешкольном формате. В ходе мероприятия происходит официальное информирование родителей об организации образовательного процесса, мероприятиях школы, а также рассмотрение вопросов межведомственного взаимодействия с привлечением специалистов разных организаций.

Консультативная деятельность школы-интерната осуществляется для всех участников образовательных отношений в специально организованной зоне, с

обновленной инфраструктурой, отвечающей потребностям данного направления. Зона изолирована от кабинетов, оснащена удобной мебелью и интерактивной панелью для трансляции необходимой информации. Для каждого специалиста выделено время для консультаций, составлен график работы консультационного кабинета, деятельность отражается в журналах консультаций. Консультации проводятся как в индивидуальной форме, так и в групповой. Наибольшее количество запросов касается развития детей: социально-бытовая ориентировка (формирование навыков самообслуживания в условиях дома, алгоритмы выполнения бытовых задач), пространственное ориентирование (ориентировка в микро и макропространстве, приёмы пользования тростью), использование тифлосредств реабилитации, а также психофизические особенности незрячего ребенка.

Сайт школы-интерната представляет собой широкий способ получения информации о функционировании образовательной организации. Удобная система навигации позволяет просмотреть интересующую информацию об образовании сотрудников, об организации урочной и внеурочной деятельности, дополнительного образования на базе школы-интерната, о рабочих программах по всем направлениям. Особо интересен раздел «Региональный ресурсный центр по комплексному сопровождению слепых и слабовидящих детей Ульяновской области», в котором систематически выставляются практико-ориентированные консультации по вопросам комплексного сопровождения детей с нарушением зрения.

Также одной из ставших традиционной формой работы является День открытых дверей [2]. Данная форма работы является особо продуктивной и наиболее информативной для родительской общественности. В рамках этой работы проводились экскурсии по классам школы, мастер-классы, творческие мастерские, консультации, информационные гостиные.

Помимо традиционных форм работы реализуются и нетрадиционные, к которым можно отнести: родительские конференции, семейные клубы, «Родительская почта», библиотека игр, родительские группы и т.д. [4].

В ходе проведения родительских конференций родители (законные представители) имеют возможность обозначить проблемы в развитии, обучении и воспитании детей, поделиться своим практическим опытом с другими родителями, а педагоги - раскрыть данную тему с профессиональной точки зрения.

Одной из инновационных форм работы в школе-интернате является «Семейный клуб». Это технология вовлечения родителей и других членов семьи воспитанников в совместную деятельность.

«Родительская почта» или «Почтовый ящик» обеспечивает обратную связь между родителями и школой. В конце учебного дня обрабатываются запросы почтового ящика, на основе которых идет формирование деятельности педагогов по консультированию родителей.

Итак, все перечисленные формы работы направлены не только на повышение уровня педагогических знаний родителей, но и на формирование их психолого-педагогической культуры. Это позволяет родителям чувствовать себя уверенным в общении со своими детьми, имеющими особенности в развитии, применять адекватные их развитию методы и приемы взаимодействия в домашних условиях, в целях их успешной адаптации в социуме.

#### Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (дата обращения 25.11.2022).
2. Котельникова Р.А., Федорова С.А. День открытых дверей как модель эффективного взаимодействия образовательной организации с семьей в школьной практике с детьми с ОВЗ // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 4.; URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=31889> (дата обращения: 25.11.2022).
3. Сорокина Е. Н. Формирование педагогической культуры родителей в системе работы учреждения дополнительного образования детей / автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук, 13.00.01. – 24 с.

4. Шубович М.М. Инновационные и традиционные формы работы с родителями в условиях инклюзивного образования / М.М. Шубович, Н.Н. Белухина. // Электронное обучение в непрерывном образовании. – 2016. - №1. С. 583-588.

#### **4.2 Сопровождение ребенка с ЗПР и его семьи**

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА С СЕМЬЕЙ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ УСЛОВИЕ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗПР**

Зудина Наталья Алексеевна

(МБДОУ «Детский сад №19 «Теремок», г. Богородск, Нижегородская обл.)

Аннотация. Статья содержит опыт работы учителя-дефектолога по взаимодействию с родителями детей с задержкой психического развития, направленному на преодоление недостатков познавательной деятельности воспитанников.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, родители, партнёры, сотрудничество, активность, интерес, результат.

### **INTERACTION BETWEEN SPECIAL NEEDS TEACHER AND FAMILY – AS AN EFFECTIVE CONDITION FOR CORRECTION- AND DEVELOPMENT TRAINING WITH CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DELAY**

Zudina Natalia Alekseevna

(Kindergarten 19 "Teremok", Bogorodsk, Nizhny Novgorod region)

Abstract. The article contains the experience of a teacher-defectologist in interacting with parents of children with mental retardation, aimed at overcoming the shortcomings of cognitive activity of pupils.

Keywords: children with mental retardation, parents, partners, cooperation, activity, interest, result.

Налаживание связей, установление доверительных отношений с родителями, знание ситуации в семье воспитанников является базовой для работы педагогов группы компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития. Кредо специалиста должно заключаться в

формуле: «Родители моего воспитанника – мои помощники и партнёры». Именно такой подход позволяет сформировать потребность родителей в сотрудничестве с педагогами коррекционной группы, которую посещает ребенок. Тогда сам родитель становится проводником и исполнителем психолого-педагогической коррекции, осуществляемой педагогическим составом по отношению к обучаемому малышу. Руководствуясь этим принципом, педагог строит свое общение с родителями. [1]

В начале учебного года на родительском собрании мы знакомим со спецификой коррекционной группы, разъясняем цели и задачи работы, кратко знакомим с программой обучения и воспитания детей. Основная задача на начальных этапах работы с семьёй - формирование мотивационного отношения родителей к коррекционной работе с их детьми. Для этого мы обосновываем необходимость коррекционной работы, призываем родителей к выполнению рекомендаций педагогов, работающих с детьми. Приводим примеры последствий отсутствия помощи родителей и тесного сотрудничества с педагогами. На первом родительском собрании приглашаем родителей на индивидуальную беседу, посвященную итогам психолого-педагогического обследования детей. Во время проведения индивидуальной консультации мы подробно сообщаем о состоянии психического развития ребенка, а также характера, степени и причины выявленных трудностей, намечаем условно-вариативный прогноз. Объясняем, что благоприятный прогноз во многом зависит от системности проведения коррекционных занятий, от психофизических особенностей самого ребенка и активного участия родителей в общей системе работы.

После того, как родители познакомятся с итогами обследования. Мы постепенно вовлекаем их в образовательный процесс. Для этого проводятся консультации, на которых сообщаются задачи на учебный год по разделам программы «Ознакомление с окружающим миром и развитие речи» и «Развитие речевого (фонематического) восприятия», дается краткое



содержание разделов, объясняется, какую помощь могут оказать родители при изучении лексических тем или при знакомстве со звуком и буквой.

Для решения поставленных задач мы активно привлекаем законных представителей. При изучении лексических тем, родители помогают в обогащении представлений об окружающих предметах и явлениях. Для этого каждую неделю мы даём листы-задания. В рекомендациях предлагаем родителям вместе с ребенком рассмотреть дома натуральные предметы, иллюстративный материал по теме; обратить внимание на характерные признаки: цвет, форму, размер и т. д. При ознакомлении с сезонными изменениями в природе во время прогулок с детьми родители могут повторить и найти признаки времен года, сравнить наблюдения. Родители вместе с ребенком оформляют альбом; наклеивают или рисуют картинки по лексическим темам. Этот вид работы помогает малышу на начальном этапе называть предметы, а потом обобщать, сравнивать, классифицировать. Используя предложенный нами материал дома, родители получают возможность закреплять с ребенком полученные на коррекционных занятиях знания, умения и навыки в повседневной жизни: во время игр, прогулок, походов в магазин, в библиотеку и т.д., а также проконтролировать качество усвоенного материала.

При выполнении рекомендаций к занятиям по «Развитию речевого (фонематического) восприятия», родители с детьми закрепляют: артикуляцию, характеристики разных звуков (гласный - согласный, согласный - звонкий или глухой, твердый или мягкий); обозначения гласных (красные кружки) и согласных звуков (твердые - синие кружки, мягкие - зеленые кружки); буквы. Дома взрослые с детьми оформляют альбом, куда помещают картинки, нарисованные или наклеенные с изученными звуками. [2]

Часто используем в практике индивидуальные консультации с показом занятия с ребенком, они очень интересны и познавательны для родителей, впоследствии помогают преодолеть проблемы, которые обозначились у малыша, формируется зона ближайшего развития. Перед тем, как провести

занятие с детьми, объясняем причину проведения консультации; обычно это бывает связано с проблемами освоения программного материала и коррекцией психических процессов. Разъяснив цель консультации, подробно рассказываем о методах и приемах, помогающих решить данную проблему, рекомендуем игры, дидактические пособия, литературу по данному вопросу. В заключении консультации проводим индивидуальное занятие с ребенком. На занятии родители видят, как нужно правильно работать с малышом, они отмечают ошибки, которые дома необходимо скорректировать, чтобы помочь ребёнку в прохождении данной программы. Опыт показывает, что, применяя форму индивидуального консультирования, мы получаем результат обратной связи, родители более открыты, объясняют причины, стоящие за определенными неудачами детей; прием, который не поняли, могут еще раз переспросить и уточнить, попробовать на себе, создаются доверительные отношения между педагогом и семьей, что способствует переносу позитивных отношений к процессу коррекции. Совместными усилиями с родителями быстрее добиваемся положительного результата.

Этому способствует и такая форма взаимодействия, как семинар-практикум. Эту форму мы используем при обучении родителей элементам коррекционно-развивающей работы с детьми по теме «Знакомство с числом». Так, как обучение дошкольников носит наглядно-действенный характер, то родителей мы знакомим с играми и практическими упражнениями, которые они смогут применить дома с ребенком при изучении данной темы. На семинаре-практикуме родители узнают о целесообразности, содержании, вариантах использования математических игр, а также приобретают практические навыки организации этих игр. Перед тем как предложить ребенку дома игру, или упражнения они в стенах детского сада сами под руководством педагога участвуют в игре или в выполнении практического упражнения. Родители примеривают на себе роль ребенка и учатся отвечать на вопросы: «Почему?», «Зачем?», «Как?», «Почему я выбираю эту игру?», «Как я буду ее использовать?», а также «Что я получу в результате?»

Открытые занятия в присутствии родителей – эффективная форма выявления динамики развития ребенка, включающие: знакомство с коррекционно-педагогическими технологиями воспитания и обучения детей, наблюдение за своим ребенком «со стороны», за его успехами не на словах, а на деле; оценку имеющихся трудностей. В практике мы еще используем открытые групповые занятия, как часть консультации, посвященных одной теме.

Наряду со словесной информацией мы широко используем наглядно – текстовую, она размещается на стенде «Готовимся к школе». Также на стенде есть рубрика «Играем дома», знакомящая родителей с простыми, но интересными, а главное, полезными играми для детей. В нее входят описания игр, способствующих развитию психических процессов ребенка. Причем материал этой рубрики составляется таким образом, чтобы родители могли играть с детьми в любое удобное для них время. Так подборки называются «Играем на кухне», «В свободную минуту», «По дороге из детского сада». [1]

Через разнообразные формы работы с родителями, которые ежегодно меняются в зависимости от интереса родителей, мы совершенствуем методы работы с детьми, решая основную задачу – преодоление недостатков познавательной деятельности воспитанников.

Таким образом, целенаправленное взаимодействие учителя-дефектолога с семьей – это одно из условий, способствующих более эффективному решению проблем коррекции детей.

#### Список литературы

1. Бачина О.В., Самородова Л. Н. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи. — М.: ТЦ Сфера, 2009. — 64 с. (Библиотека журнала «Логопед»). (8)
2. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1/Под общей ред. С. Г. Шевченко. — М.: Школьная Пресса, 2003. — 96 с. («Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. Библиотека журнала». Вып. 12).

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Мухина О. И.,

Орлова Л. В.

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 11», г. Губкин, Белгородская область)

Аннотация. В данной статье рассматриваются психолого-педагогические приемы, помогающие родителям, которые воспитывают детей с ограниченными возможностями здоровья. Отмечается, что без внутренней солидарности родительского сообщества трудно представить успешное и счастливое будущее детей.

Ключевые слова: «особый» ребенок, ограниченные возможности здоровья, инклюзивное образование, семья.

## **PRACTICAL WAYS TO HELP PARENTS RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Mukhina O.I.,

Orlova L.V.,

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school No. 11", Gubkin, Belgorod region)

Abstract. This article discusses psychological and pedagogical techniques that help parents whose families bring up children with disabilities. It is noted that it is difficult to imagine a successful and happy future for children without the internal solidarity of the parent community.

Keywords: "special" child, limited health opportunities, inclusive education, family.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования, для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в МБОУ «СОШ №11» города Губкина Белгородской области организован класс, программа обучения в котором соответствует варианту 7.2. Данный вариант адресован обучающимся с задержкой психического развития.

Развитие детей данной группы несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях (замедленный темп или неравномерное становление познавательной деятельности). Отмечаются нарушения внимания, памяти, восприятия и других познавательных процессов, умственной работоспособности и целенаправленности деятельности, в той или иной степени затрудняющие усвоение школьных норм и школьную адаптацию в целом. С обучающимися данного класса проводят занятия учитель, педагог-психолог, логопед, дефектолог. Класс малой наполняемости. Количество детей – 8 человек. Анализ состава социального паспорта класса говорит о одинаковом количестве неполных и полных семей. При этом семья, в которой воспитывается один ребенок – одна, многодетных семей – две, в пяти семьях детей по два. Возрастной состав родителей: от 30 до 40 лет - две семьи, от 40 до 50 лет - шесть семей. Образование – среднее специальное у 100% родителей. Преобладающие профессии родителей: повар, рабочий, продавец-кассир, домохозяйка, водитель, охранник, слесарь. Обучающиеся класса имеют задержку психического развития преимущественно из-за социально-психологических условий. К таким факторам относятся неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребенка, в части семей имеет место и пониженная социальная ответственность родителей. Биологические факторы имеют меньшее значение.

Личностные отношения между родителями и детьми в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, часто нуждаются в корректировке. Для решения этой проблемы в своей работе мы используем такую форму проведения родительских собраний как «круглый стол». С интересом родители обучающихся проходят практические тренинги, позволяющие им переосмыслить свои отношения к детям с ОВЗ.

Так, практический тренинг «Ласковое слово» заставляет родителей задуматься о чистоте своей речи по отношению к своим детям. Тренинг состоит из двух частей. В первой части необходимо попросить детей вспомнить все



ласковые слова, которые произносят родители дома по отношению к детям (умница, красавица, молодец, зайчик, солнышко и другие), записать их на листе. Во второй части тренинга это же задание получают родители на родительском собрании. Затем сравниваются результаты. Анализ этого задания помогает скорректировать личностные отношения между родителями и детьми.

Практический тренинг «Желание» заставляет задуматься родителей о том, какими они хотят видеть своих детей. Родителям необходимо написать на листе, какими качествами должен обладать ребенок в будущем (заботливый, добрый, щедрый, внимательный, умный и т. д.). На другом листе родители пишут, какими качествами обладают они, как родители. В процессе обсуждения результатов тренинга родители приходят к пониманию необходимости изменений в своих отношениях к подрастающим детям, постановки целей и путей их достижения.

Для решения проблемы понимания интересов ребенка в детско-родительских отношениях можно рекомендовать к использованию практический тренинг «Мост». Этот тренинг показывает истинные взаимоотношения между родителями и ребенком. Педагог просит родителей слепить из пластилина две фигуры: себя и ребенка. Отдельно из другого материала выполнить (построить, вылепить, вырезать) мост. Расположить композицию. На листе бумаги описать свой мост. Если в полученном тексте много прилагательных и существительных, значит, вы много чувствуете, эмоционально ко всему относитесь, но мало делаете в ваших отношениях с ребенком. Ответьте на вопрос: «Кто к кому идет по вашему мосту?», «Что произойдет, когда вы встретитесь?» Не всегда важно идти навстречу друг к другу, не менее важно вместе двигаться в одну сторону.

Помочь родителям в деле воспитания детей с ОВЗ могут определенные правила, которые мы транслируем им в процессе работы:

1. Не надо ждать, что ваш ребёнок будет таким, как вы, или таким как вы хотите. Помогите ребенку стать собой.
2. Не требуйте от ребёнка платы за то, что вы для него сделали.



3. Не вымещайте на ребёнке обиды, чтобы в старости не есть горький хлеб. Ибо что посеешь, то и пожнёшь.

4. Не относитесь к проблемам ребенка свысока. Жизнь дана каждому по силам.

5. Не унижайте ребенка!

6. Не забывай, что самые важные встречи человека – это его встречи с детьми. Обращай больше внимания на них – мы никогда не можем знать, кого мы встречаем в ребёнке.

7. Не мучьте себя, если не можете сделать что-то для своего ребёнка. Плохо, если можешь – но не делаешь. Помните, что для ребёнка сделано недостаточно, если не сделано всё.

8. Умейте любить чужого ребёнка. Никогда не делай чужому то, что не хотел бы, что не хотел бы, чтобы делали твоему.

Чтобы принципы воспитания заработали, а результаты коррекционно-развивающей работы были высокими, нужно педагогам и членам семьи быть в хороших отношениях и сотрудничать.

#### Список литературы

1. Назарова Е. Н., Жиллов Ю.Д. Основы здорового образа жизни — М.: Академия, 2013.

2. Приказ Министерства просвещения РФ от 31 мая 2021 г. № 286 “Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования”

## **ФОРМИРОВАНИЕ САМОКОНТРОЛЯ НА ПИСЬМЕ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ УСПЕШНОСТИ ОБУЧЕНИЯ**

Немальцева Светлана Юрьевна

(Каргатский филиал ГБУ НСО ОЦДК г. Каргат, Новосибирская область)

Аннотация. В содержании статьи обозначена важность формирования самоконтроля у обучающихся с задержкой психического развития, как одного из эффективных способов

улучшения качества письма. В статье предложены условия и практические приемы, способствующие развитию навыка самоконтроля на письме при подготовке домашнего задания. Статья будет полезна педагогам и специалистам, работающим с данной категорией детей для составления последующих рекомендаций родителям.

Ключевые слова: обучающиеся с задержкой психического развития, нарушение письма, самоконтроль, коррекция.

## **FORMATION OF SELF-CONTROL IN WRITING IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DELAY WHEN PREPARING HOMEWORK AS ONE OF THE FACTORS OF LEARNING SUCCESS**

Nemaltseva Svetlana Yurievna

(Kargatsky branch of GBU NSO OCDK g .Kargat, Novosibirsk region)

Abstract. The article outlines the importance of the formation of self-control among students with mental retardation as one of the effective ways to improve the quality of writing. The article offers conditions and practical techniques that contribute to the development of self-control skills in writing when preparing homework. The article will be useful for teachers and specialists working with this category of children to make subsequent recommendations to parents.

Keywords: students with mental retardation, violation of writing, self-control, correction.

Одной из самой многочисленной категорией детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью являются дети с задержкой психического развития (далее с ЗПР). Эта группа детей чрезвычайно неоднородна, но трудности, возникающие при овладении процессом письма, так или иначе, касаются всех обучающихся с ЗПР. Очевидно, что данное обстоятельство является серьезным препятствием в усвоении программы по русскому языку и негативно сказывается на всем процессе обучения. Как правило, затруднения на письме у обучающихся этой группы связывают с особенностями их устной речи.

Однако практика показывает, что у большого процента младших школьников с задержкой психического развития затруднения в усвоении процесса письма остаются даже после проведенной коррекционной логопедической работы. На письме все также проявляются ошибки, которые могут быть отнесены к специфическим: пропуск букв в словах, не дописывание

слов, слитное написание предлогов со словами. Но отличительной особенностью этих ошибок от действительно дисграфических является их непостоянность, они не являются стойкими и часто повторяющимися. Замечено, что при проведении проверки дети с ЗПР не замечают допущенных ошибок, не умеют их обнаруживать, а к проверке относятся формально. Такая ситуация является следствием недостаточной сформированности у обучающихся с задержкой психического развития действий самоконтроля.

На важность формирования самоконтроля у детей указывают многие исследователи как на ключевой момент успешного выполнения любой деятельности, в том числе и учебной. Под учебным самоконтролем понимается форма деятельности, проявляющаяся в проверке поставленной задачи, в критической оценке процесса работы и исправлении ее недочетов. Данное толкование самоконтроля принадлежит И. В. Страхову [6]. Также ряд исследователей в своих работах отмечали взаимосвязь развития самоконтроля с уровнем развития произвольного внимания, а также отмечали, что самоконтролю следует обучать специально. Так, П.Я. Гальперин и С.Л. Кабыльницкая [2] осуществляли формирование внимания через действие контроля, используемого при работе с текстом.

В связи с этим очевидно, что формирование самоконтроля на письме должно стать одним из направлений логопедической работы с младшими школьниками с ЗПР по коррекции нарушений письма.

Однако необходимо понимать, что это достаточно трудоемкий и длительный процесс и без помощи родителей в закреплении и отработке полученных на занятиях навыков продвижения будут гораздо медленнее.

Из опыта работы замечено, что зачастую взрослые не осознают важность и значимость самоконтроля и стараются его заменить своим контролем. Таким образом, дети привыкают полагаться на родителей при подготовке домашнего задания, и не стремятся проверять написанное, у них не возникает желание к самостоятельному исправлению, не формируется навык поиска допущенных ошибок.

Поэтому крайне важно донесение до родителей информации о важности формирования самоконтроля на письме при подготовке домашнего задания.

Первое, на чем необходимо заострить внимание взрослых, это на необходимости приучать детей вслушиваться в инструкцию, правильно понимать ее содержание и удерживать пока задание не будет выполнено. В таких случаях можно предложить родителям приучать ребенка прослушивать инструкцию с закрытыми глазами. Это поможет ему лучше сосредоточить свое внимание на звучащей речи. Затем ребенок повторяет инструкцию своими словами. Если инструкция сложная и состоит из нескольких этапов можно представить ее в виде небольшого картинного плана, где все эти этапы зафиксированы простыми схематическими символами. Главное не допустить ситуации, где ребенок приступил к выполнению задания, без точного понимания и запоминания инструкции. Это первый важный шаг на пути формирования навыка самоконтроля.

На практике замечено, что у детей с ЗПР быстрее формируется навык самоконтроля после завершения процесса письма, то есть детям легче найти уже допущенные ошибки, нежели их предупредить непосредственно в процессе написания.

В связи с этим, рекомендуем родителям нацеливать детей на самостоятельный поиск недочетов в своих работах. Для этого необходимо взять за правило при проверке домашнего задания отмечать на полях количество допущенных ошибок в одной строке. При затруднениях сужаем диапазон поиска: подчеркивается слово или место в слове. Если ошибка все-таки не найдена, оказывается помощь: можно дать образец слова, по которому ребенок сверяется и исправляет ошибку самостоятельно или на полях прописывается правильная буква. На первых порах при поиске ошибок лучше начинать проверку с последнего слова в предложении, чтобы исключить чтение по догадке и зафиксировать внимание ребенка только на одном слове, а также важно, чтобы проверяемое слово прочитывалось именно так как оно написано.

При такой проверке легко находят ошибки на пропуски букв, не дописывание слов, орфографические ошибки на хорошо усвоенные правила.

Суть такой работы сводится к следующему – в любом случае ошибка должна быть исправлена самостоятельно, а процент помощи взрослого постепенно должен уменьшаться. Такая тактика постепенно приучит детей к поиску своих ошибок. Для поддержания интереса можно предложить детям подсчитывать количество самостоятельно найденных ошибок и вносить их в лист наблюдения. Зафиксированные результаты воспринимаются детьми гораздо лучше, так они наглядно видят свои продвижения, свои успехи, результаты усилий, которые были приложены.

Переживания детей часто находят свое отражение и в почерке: они перестают стараться, письмо становится небрежное, в тетрадях много помарок. Для улучшения ситуации можно предложить ребенку найти «самое красивое слово» или «самую красивую букву» в работе, а потом то же самое можно сделать и взрослому. Такую работу разнообразит поиск, как самых красивых букв/слов, так и поиск слов/букв, которые на взгляд ребенка он мог бы написать еще лучше. Ключевой момент во фразе «написать еще лучше», а не поиск «плохо написанных, некрасивых букв/слов».

Взрослым необходимо понимать, что их задача не обнаружить ошибку в работе ребенка, а всячески способствовать выработке желания и умения находить их самостоятельно. Только регулярное применение предложенных приемов по выработке самоконтроля будет способствовать уменьшению количества ошибок в работах младших школьников и улучшению качества письма. Что в свою очередь положительно отразится и на всем процессе обучения в целом, поскольку письмо является базой для усвоения других учебных дисциплин.

#### Список литературы

1. Абакумова, Л. В. Формирование умений и навыков самоконтроля в учебной деятельности школьников начальных классов [Текст] // дис. канд. пед. наук: Л.В.Абакумова. – Спб.: Санкт-Петербургский ун-т., 2005.

2. Гальперин П.Я., Кабыльницкая С.Л. Экспериментальное формирование внимания. - М.: Издательство Московского университета, 1974.
3. Пачина А.Г. Самоконтроль в учебной деятельности младших школьников // Начальная школа. - № 11. - 2004.
4. Страхов, В. И. Самоконтроль в учебной деятельности учащихся [Текст] / В. И. Страхов // Советская педагогика. – 1962. – № 2.
5. Яковлева, Н. П. Формирование действий контроля и оценки у младших школьников [Текст] / Н. П. Яковлева // Нач. школа, 2006. - №7.

## **РОДИТЕЛЬСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

Томашевская Наталья Ивановна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Ясли-сад компенсирующего типа № 368 города Донецка»,

Донецкая Народная Республика)

Аннотация. Актуальность и необходимость повышения уровня родительской компетентности в вопросах образования, развития и воспитания детей с задержкой психического развития старшего дошкольного возраста стали основой для написания данной статьи.

Ключевые слова: задержка психического развития, родительская некомпетентность, компетентный родитель, двустороннее сотрудничество специалиста и родителя.

## **PARENTAL COMPETENCE AS AN INTEGRAL PART OF THE CORRECTIONAL AND EDUCATIONAL PROCESS**

Tomashevskaya Natalya Ivanovna

(Municipal budgetary preschool educational institution «Day nursery compensating

type № 368, Donetsk», Donetsk People's Republic)

Abstract. The relevance and the need to improve the level of parental competence in the education, development and upbringing of children with mental retardation of upper preschool age became the basis for writing this article.

Keywords: mental retardation, parental incompetence, competent parent, bilateral cooperation between a specialist and a parent.



Современные родители часто сталкиваются с понятием «задержка речевого развития». Этот диагноз их настораживает, но особо не пугает, потому что ключевым для них является термин «речевого». В данном случае они уверены в том, что с этим легко справится учитель-логопед. Не имея достаточных знаний, родители не понимают, что задержка речевого развития у детей негативно отражается на развитии их психических процессов. Но стоит услышать, что у их ребёнка «задержка психического развития» – начинается паника, так как в этом случае ключевым для них является термин «психического». Какова же реакция родителей, когда специалист им рекомендует консультацию детского психиатра и занятия с учителем – дефектологом (вместо желаемого услышать: занятия с учителем – логопедом). Опираясь на практический опыт работы можно сказать, что одни относятся к такой информации адекватно, а у других – ответная реакция заключается в следующих фразах: «Да мой ребенок знает все буквы английского алфавита!», «Он (она) уже умеет считать до ста!», «Она так танцует и поет! Даже знает наизусть все песни радиостанции «Шансон» и др. Это свидетельствует о том, что родители не владеют знаниями о возрастных этапах психического развития ребенка и, соответственно, не имеют представления о правильной организации условий для благоприятного его развития. Далеко не все знают, что задержка психического развития – это обратимые нарушения интеллектуальной и эмоционально – волевой сферы, что понятие «задержка» подчеркивает временный характер отставания, который с возрастом преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются благоприятные условия для обучения и развития детей данной категории.

Диагноз «задержка психического развития» ставит семью ребенка перед неожиданными и серьезными проблемами. Они растеряны, подавлены, у них появляются страх, недоумение, мысли об ошибочном диагнозе, возникает огромное количество вопросов и т.д. Это происходит по той причине, что родители – не специалисты, и с закономерностями психического развития

ребенка они не знакомы. Именно родительская некомпетентность может стать причиной развития дезадаптационных процессов у ребёнка.

Компетентный родитель – это родитель, владеющий знаниями в вопросах образования, развития, воспитания своего ребенка. Зная о возрастных закономерностях психического развития ребенка, он сможет своевременно заметить особенности в поведении своего малыша, в его общении и совместных играх со сверстниками, не будет «замалчивать» проблему, а обратится за помощью к соответствующим специалистам.

Компетентный в вопросах воспитания своего ребенка родитель – это человек, который не испытывает страха за то, что он плохо исполняет свои родительские обязанности, не переносит чувство страха и вины на своего ребенка. Это человек, готовый видеть реальную ситуацию, в которой растет его ребенок и прилагать усилия для того, чтобы ее менять. Это человек, который знает, что, если не помогает одно, надо пробовать другое. Включенный и заинтересованный в воспитании родитель понимает, что для изменения развития ребенка в более благоприятную сторону надо меняться самому, пробовать, искать, в общем – учиться [1].

Одним из основных специалистов коррекционно-образовательного процесса является учитель-дефектолог, который обязан помочь родителям понять состояние своего ребенка, увидеть и принять его особенности. Педагог, обладая необходимыми умениями и навыками в области взаимодействия с семьями воспитанников, способен лаконично и доступно донести родителям информацию о том, что дети с задержкой психического развития обучаемы и при правильно организованной коррекционной работе в их развитии наблюдается положительная динамика. В обязанности учителя – дефектолога входит не только умение организовать преемственность в работе всех участников коррекционного процесса, но и повысить педагогическую компетентность родителей с целью появления у них интереса к содержанию коррекционно-развивающей работы, к предлагаемым формам и методам сотрудничества с педагогами.

Важнейший этап работы с семьей – это создание доверительных отношений с родителями. Установление тесного контакта с каждым из них дает педагогу возможность выявить наиболее актуальные проблемы семьи, повысить уровень педагогических знаний родителей с целью обеспечения благоприятных условий для всестороннего развития ребенка, помочь осознать им значимость своей роли в коррекционно-образовательном процессе.

Существуют различные формы взаимодействия с семьями воспитанников: родительские собрания, тематические консультации, «Круглый стол», конференции, семинары-практикумы, мастер-классы, праздники, развлечения, спортивные соревнования, дни открытых дверей, благодаря которым можно конкретнее понять специфику коррекционной работы, обсудить волнующие их проблемы, получить грамотный совет специалиста, сблизиться с педагогами и с другими родителями, чтобы поделиться успехами в обучении и воспитании своего ребенка, обменяться опытом.

Использование интернет-ресурсов (электронная почта, онлайн-консультации, страничка педагога на сайте дошкольного учреждения и др.) позволяют быстро и доступно взаимодействовать с родителями, обмениваться информацией, а также повышать их компетентность и образованность.

Незаменимыми в работе педагогов с семьями дошкольников являются традиционные наглядные средства передачи информации: уголок «Советы учителя-дефектолога», передвижные стенды, памятки, пособия, с помощью которых можно ознакомиться с организацией и содержанием коррекционно-образовательной работы в дошкольном учреждении.

Отлично зарекомендовали себя индивидуальные формы работы: анкетирование, тестирование, собеседование, консультирование, беседа, дающие возможность ближе узнать проблемы семьи и оказать своевременную помощь. Высокий результат показали индивидуальные совместные занятия с ребенком в присутствии мамы (папы), на которых создаются условия для объективной оценки родителями успехов своего малыша, а также с целью

обучения взрослых элементам коррекционно-развивающей работы с детьми в домашних условиях.

Для благоприятного прогноза развития ребенка необходимы своевременное выявление проблемы и оказание комплексной коррекционной помощи, которую могут оказать квалифицированный специалист и компетентный родитель при условии двустороннего активного сотрудничества.

#### Список литературы

1. Богачева Л. С. Компетентность и компетенция как понятийно-терминологическая проблема [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: Материалы II междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012 г.). - Уфа: Лето, 2012.
2. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. М.: Астрель, 2012.
3. Крушная Н.А. Индивидуальная форма психологической работы с родителями, воспитывающими детей с задержкой психического развития: методические рекомендации для психологов и педагогов дошкольных образовательных учреждений, студентов - специальных психологов, педагогов-психологов - Челябинск: Издательство ЗАО «Цицеро», 2012.
4. Крушная Н.А. Организация и содержание групповой работы с родителями, воспитывающими детей с задержкой психического развития: методические рекомендации для психологов и педагогов дошкольных образовательных учреждений, студентов - специальных психологов, педагогов-психологов - Челябинск: Издательство ЗАО «Цицеро», 2012.

### **«Я ВСЁ УМЕЮ ДЕЛАТЬ САМ...». ИЗ ОПЫТА ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ЗПР**

Торбеева Наталья Валерьевна

(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 238 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением  
деятельности по познавательно-речевому направлению развития детей», г.  
Красноярск)

Аннотация. В данной статье рассматривается вопрос по формированию и развитию социально-бытовых навыков у детей старшего дошкольного возраста с задержкой

психического развития. Описан практический опыт работы по данному направлению с родителями (законными представителями) в дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: социально-бытовые навыки, дети с задержкой психического развития, родители (законные представители), практический опыт, дошкольное образовательное учреждение.

**«I CAN DO EVERYTHING BY MYSELF». FROM THE EXPERIENCE OF FORMING SOCIAL AND HOUSEHOLD SKILLS IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DELAY**

Torbeeve Natalia Valeryevna

(Municipal autonomous preschool educational institution «Kindergarten No. 238 of a general developmental type with priority implementation of activities in the cognitive and speech direction of children's development», Krasnoyarsk)

Abstract. This article discusses the issue of the formation and development of social and household skills in older preschool children with mental retardation. The practical experience of working in this area with parents (legal representatives) in a preschool educational organization is described.

Keywords: social and household skills, children with mental retardation, parents (legal representatives), practical experience, preschool educational institution.

Дошкольный период – это период вхождения ребенка в мир социальных отношений, приобретения различного опыта общения с близкими, овладения умением быть и комфортно себя чувствовать в кругу близких. Одной из важных ступеней развития ребенка является формирование у него социальных навыков.

В дошкольном возрасте у детей активно развиваются социально-бытовые и социально-коммуникативные навыки. Принято считать, что дошкольники должны овладеть такими основными социально-бытовыми навыками, как:

- навыки по уходу за собой (умение одеваться, застегивать пуговицы, кнопки, завязывать шнурки, вешать одежду, мыть лицо и руки, пользоваться полотенцем, вытирать нос платком, чистить зубы, причесывать волосы,

пользоваться туалетом, подготовиться к занятию, убрать за собой рабочее место);

- навыки, связанные с приемом пищи (умение накрыть стол, убрать со стола, раздать пищу, есть ложкой, пользоваться вилкой, пить из чашки, пользоваться салфеткой);

- уход за помещением (умение убрать игрушки, вытирать пыль, расправить или застелить постель, расставить стульчики).

В любой современной программе дошкольного образования подробно раскрывается содержание социально-бытовых навыков и умений, соответствующее каждой возрастной группе. И, естественно, в каждом дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) у детей эти навыки педагоги формируют, развивают и закрепляют в различных видах деятельности.

Социально-бытовые навыки, как показывает опыт, без особых проблем осваиваются нормотипичными детьми. Что же касается детей с задержкой психического развития (ЗПР), формирование и развитие у них социально-бытовых навыков – это непростой процесс. Он отягощен особенностями детей с ЗПР, когда имеет место отставание в темпах развития психических процессов, эмоционально-волевой сферы, некоторых когнитивных функций (речь, память, мышление), мелкой моторики. У таких воспитанников страдает техника движений и двигательные качества.

Главная цель развития социально-бытовой ориентировки дошкольников с ЗПР - помочь ребенку адаптироваться к жизни, активно включиться в нее; сформировать у ребенка первоначальные, адекватные представления о бытовой и социальной сферах его жизни.

Важными факторами успешности научения социально-бытовой ориентации дошкольников с ЗПР являются: правильно поставленные задачи, педагогические принципы, использование всех общепедагогических методов и их сочетаний, адекватно подобранные формы, условия и, конечно, же помощь родителей (законных представителей).



В детских садах чаще всего в работе с детьми с ЗПР по формированию и развитию социально-бытовых навыков используют самые доступные и эффективные методы и средства обучения:

- словесный метод (беседа, объяснение);
- наглядный метод. Для этого используют реальные предметы - одежду, посуду, продукты; муляжи, игрушки, макеты, изображения предметные и сюжетные; схемы;
- мультимедийные средства для знакомства с историей и назначением различных предметов быта и бытовой техники;
- практический метод, содействующий формированию практических и трудовых навыков и умений (дежурство, трудовые поручения);
- метод проектов;
- игровые упражнения и дидактические игры; сюжетно-ролевая игра, как средство усвоения детьми социального опыта, совершенствования предметно-практических действий, формирования способа познания окружающего мира, через тот вид деятельности, который для дошкольников является наиболее привлекательным;
- непосредственно образовательная деятельность (занятия).

Каждый ребенок приходит в дошкольное учреждение со своим багажом (маленьким или большим) социально-бытовых навыков, которыми он овладел (или не овладел) с помощью родителей.

В последнее время, часто в детский сад приходят дети старшего дошкольного возраста с несформированными социально-бытовыми навыками. В практической работе мы сталкиваемся с тем, что 5–7 летние дети ждут, когда их оденут, когда начнут кормить с ложки, помощи в выполнении простых поручений. Общаясь по этому поводу с родителями, мы неоднократно слышали, что «ребенок маленький, ...слабенький, ...больной» и т.д. Здесь очевидно и незнание родителями возрастных особенностей детей, и присутствие позиции «У меня ребенок особый, с ОВЗ, надо ему помощь» и даже «Я тороплюсь, поэтому лучше я его раздену», которые приводят к

привычке ребенка - ждать только помощи и родительской привычке - «Я сам за него сделаю». Складывается такая удобная ситуация. Но почему-то родители не думают, что ребенок вырастет, хотя бы они этого или нет, а после детского сада он пойдет в школу, у него начнется новая ступень жизни. Родители не задумываются о том, что ребенок должен быть самостоятельным, сам себя обслуживать, помогать близким и владеть элементарными бытовыми навыками.

Мы признаем, что трудно учить детей старшего дошкольного возраста с ЗПР социально-бытовым навыкам, еще труднее достучаться до их родителей. Мы не читаем родителям нравоучения по данному вопросу. Достаточно одной беседы, чтобы понять позицию родителей. Наше взаимоотношение с родителями начинаем с метода убеждения. Для родителей, исходя из жизненных ситуаций, происходящих в детском саду, готовим специальные памятки, советы, «напоминалки» о социально-бытовой ориентировке. Очень эффективным способом вовлечения детей в домашние поручения являются задания учителя – дефектолога. При изучении таких тем, как «Растения огорода», «Посуда», «Игрушки», «Одежда», «Обувь», «Мебель» т. д., в рекомендациях для родителей дефектолог пишет, что необходимо по возможности совместно с ребенком собрать урожай, расставить на свои места дома игрушки, вытереть пыль с мебели, накрыть на стол, убрать со столы посуду, постирать трусики и майку и др. Детей такие домашние задания очень впечатляют. Воспитанники эмоционально рассказывают в детском саду о том, что делали. А родители говорят о желании детей выполнять домашние поручения.

Еще одним интересным методом формирования социально-бытовых навыков дошкольников являются проекты. В этом учебном году у нас запущен долгосрочный педагогический проект «Поработаем часок!», в рамках которого наши воспитанники один раз в неделю по заявкам сотрудников детского сада и воспитателей других групп выполняют просьбы. Например, вырезают и раскрашивают заготовки для игр, реставрируют книжки, сортируют черновики

или небольшими группами помогают малышам навести порядок в игровых центрах.

В настоящий момент мы размышляем над применением в будущем новой формы организации совместной деятельности ДОО и семьи – челленджа, с помощью которого у детей с ЗПР будут дальше развиваться социально-бытовые навыки. Планируем, что участники этого челленджа с рабочими названиями «Я расту, и я умею...» или «Выходной с пользой!», в течение двух месяцев будут еженедельно выкладывать выполнение заданий в социальной сети «ВКонтакте». Надеемся, что такие состязания быстрее привлекут родителей к обучению детей социально-бытовым навыкам.

Совместная работа с родителями по формированию социально-бытовых навыков заметна по прошествии времени. Наблюдая за ребенком, очевидно, насколько он самостоятелен при выполнении порученного дела, каково качество его действий (быстрота, ловкость, правильность выполнения). О сформированности бытового навыка можно судить по таким показателям, как отработка умений и доведение их до автоматизма; овладение детьми социальным опытом.

При обучении ребенка социально-бытовым навыкам важно не допускать, чтобы дети испытывали огорчения от неудачных попыток самостоятельно справиться с предложенным делом, так как в этих случаях рождается неуверенность в своих силах и нежелание трудиться. Педагогу следует создавать ситуации, в которых ребенок будет успешен: вначале предлагать то, что нравится и что лучше получается; сложные и многоступенчатые действия разбивать на фрагменты, овладевать ими последовательно; успешно выполненные поручения демонстрировать всем детям, чтобы ребенок получал поддержку от взрослых и сверстников. Самостоятельность должна приносить детям радость! А для этого необходимы: осознание ребенком важности самостоятельности, терпение и ненавязчивая помощь взрослых. И тогда, как в стихотворении К. Мурзалиева, ребенок скажет: «Я все умею делать сам...».

Список литературы

1. Борякова Н. Ю., Касицына М.А. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с задержкой психического развития. – М.: В.Секачев, ИОИ, 2004. – 66 с.
2. Екжанова Е. А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям дошкольного возраста. - СПб.: КАРО, 2008. - 336 с.
3. <https://almanahpedagoga.ru/servisy/publik/publ?id=18717>
4. [https://infourok.ru/sistema\\_raboty\\_po\\_socialno-bytovoy\\_orientirovke\\_doshkolnikov\\_s\\_ovz-484302.htm](https://infourok.ru/sistema_raboty_po_socialno-bytovoy_orientirovke_doshkolnikov_s_ovz-484302.htm)
5. <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=511856>

#### **4.3. Сопровождение детей с НОДА и с ТМНР и их семей**

### **К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Батаева Людмила Александровна

(ФГБОУ ВО «Набережночелнинский государственный  
педагогический университет», г. Набережные Челны)

Аннотация. В статье рассматривается проблематика формирования навыков изобразительной деятельности у детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Отмечается необходимость проектирования особых психолого-педагогических условий, направленных на развитие графических умений детей с двигательными нарушениями. Указывается, что овладение изобразительными умениями и навыками детьми дошкольного возраста с данными нарушениями будет более эффективным, если обучение рисованию будет построено на целенаправленном освоении техники силуэта.

Ключевые слова: личность ребенка с ДЦП, изобразительные навыки, техника силуэта, художественно-творческие способности.

### **THE FORMATION OF DRAWING SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS**

Bataeva Lyudmila Aleksandrovna

(Naberezhnye Chelny State Pedagogical University, Naberezhnye Chelny)

Abstract. The article discusses the problems of the formation of visual activity skills in preschool children with disorders of the musculoskeletal system. The necessity of designing special psychological and pedagogical conditions aimed at the development of graphic skills of children

with motor disorders is noted. It is indicated that the acquisition of visual skills and abilities by preschool children with these disorders will be more effective if drawing training is based on the purposeful development of silhouette techniques.

Keywords: personality of a child with cerebral palsy, visual skills, silhouette technique, artistic and creative abilities.

Согласно общепринятому определению, «детский церебральный паралич» — это не прогрессирующее поражение центральной нервной системы (ЦНС), сопровождающееся двигательными и зачастую ортопедическими нарушениями, которые произошли в антенатальном, интранатальном или неонатальном периоде развития ребенка. [1, с.25].

Как правило, характерные для детского церебрального паралича двигательные нарушения сопровождаются также пароксизмальными отклонениями от нормы, речевыми и когнитивными расстройствами. Основываясь на различных двигательных расстройствах, ученые выделяют несколько классификаций ДЦП. Так, согласно одной из них, церебральный паралич подразделяют на следующие виды: спастический, атетоидный, атактический и смешанный [3].

У детей с ДЦП двигательные расстройства проявляются в виде нарушений координации движений, парезов, насильственных движений, параличей и т. д. Помимо выраженных двигательных нарушений, вызванных поражением ЦНС, эти симптомы сопровождаются и другими патологиями (речи, зрения, интеллекта и т. д.). В результате двигательный дефект приводит к недоразвитию психических функций, что в итоге формирует особый вид психического дизонтогенеза: дефицитное развитие. Недоразвитие или нарушение в развитии отдельных психических функций обуславливает отклонения в двигательной, сенсорной, эмоционально-волевой сфере ребенка. Особенности познавательных психических процессов при ДЦП являются: нарушение активного произвольного внимания, которые могут быть обусловлены цереброастеническими явлениями. В связи с отклонениями в функционировании зрительного анализатора возникают сложности в фиксации



взгляда, нарушениями в зрительном восприятии информации, памяти, воображения и т. д. Поэтому для адекватного развития ребенка с ДЦП необходимо своевременное и грамотное построение коррекционно-развивающей работы. Исследователи разного профиля (Мастюкова Е. М., Ипполитова М. В., Бабенкова Р. Д., Симонова Н. В., Левченко И. Ю. и др.), посвятившие свои труды разработке методов обучения детей с ДЦП, отмечают трудности в развитии познавательной деятельности ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата, указывая на зависимость развития графических навыков в освоении изобразительной деятельности. Вместе с тем ученые (Сакулина Н. П., Комарова Т. С., Кузин В. С., Игнатъев Е. И., Унковский А. А. и др.) в своих исследованиях подчеркивают, что овладение графическими навыками детьми старшего дошкольного возраста способствует успешному освоению изобразительной деятельности и их интеллектуальному развитию в целом [2].

Интересны труды Бабенковой Р. Д., Симоновой Н. В., которые предлагают различные методические приемы, направленные на развитие графических навыков у детей с ДЦП. Вместе с тем анализ эмпирического материала по данной проблематике, показывает, что изобразительная деятельность рассматривается лишь в связи с задачами коррекции моторного развития ребенка [4].

Как известно, наиболее наглядно сформированность визуального восприятия объектов и явлений окружающей действительности и их отображение в художественных образах можно увидеть в процессе изобразительной деятельности детей. Познавая окружающий мир, дети отражают его в своих творческих работах. В этом плане особый интерес представляют творческие работы детей старшего дошкольного возраста. Для этого возраста характерно развитие аналитико-синтетического мышления, изображения наполняются воображаемыми образами, содержание рисунка становится более продуманным и включает эмоциональный подтекст. Шестилетний юный художник в достаточной степени владеет



изобразительными навыками и умениями для передачи художественного образа, подбирает необходимые изобразительные средства, проявляет инициативу, самостоятельность и интерес к творчеству. Концентрируя внимание на создаваемых образах, дошкольник прорисовывает детали, наполняет их эмоциональным звучанием. Образы в рисунке уже не появляются спонтанно, сначала возникает идея, формируется цель для передачи задуманного изобразительными средствами.

Сравнивая рисунки детей с ДЦП (с легкой степенью двигательных нарушений, с недостатками мелкой моторики) и их сверстников на уроках рисования в дошкольном образовательном учреждении, мы отметили, что для детей без патологии ЦНС характерно стремление реализовать задуманное сразу, в процессе выполнения рисунка насытить его деталями.

В старшем дошкольном возрасте дети без патологии ЦНС уже продумывают содержание, внося детали, подбирают изобразительные средства согласно замыслу, самостоятельно определяют выбор сюжета, с чего начать, расположение основных элементов на листе и т. д. Цвета они выбирают обдуманно, в постоянном сравнении с объектами окружающей действительности, например, солнце - желтое, трава - зеленая, цвет кожи человека – бежевый, белый или светло розовый и т.п. Наблюдения за процессом создания рисунка детей дошкольного возраста с ДЦП, показал, что они, как правило, не вынашивают замысел, рисунки их спонтанны, изобразительные средства не подбираются согласно сюжету. Так изображение может быть раздроблено на не связанные между собой детали, элементы размещены в разных частях плоскости листа, изображение выполняется, как правило, одним цветом (черным, синим и т. д.), без анализа и сравнения с аналогичными цветами объектов и явлений окружающего мира.

Конечно, для осознанной реализации задуманного в рисунке, необходима определенная степень зрелости и сформированности ключевых психических процессов: памяти, внимания, моторики, зрительного восприятия, мышления, воображения и т. д.

Согласно определению Е.А. Флëриной: «Детское изобразительное творчество мы понимаем, как сознательное отражение ребенком окружающей действительности в рисунке, лепке, конструировании, отражение, которое построено на работе воображения, на отражении своих наблюдений, а также впечатлений, полученных им через слово, картинку и другие виды искусства» [5, с.38]. В результате юный художник не копирует окружающее, а осмысленно анализирует, и отображает свое личное отношение и накопленный опыт в изображаемом рисунке.

Поэтому одной из ведущих задач учителя (воспитателя) является развитие у ребенка наблюдательности, внимания к визуальному восприятию объектов окружающей действительности, их формы, цветовых сочетаний в природе, что в дальнейшем способствует развитию способности мыслить, анализировать, обобщать увиденное, и преобразовывать их в художественные образы.

Стоит отметить, что дети с церебральным параличом наиболее активно проявляли интерес к рисованию при совместной деятельности с нормально развивающимися ровесниками. Конечно, дошкольники с ДЦП в рисовании испытывают значительные трудности: рисунки носят характер черкания, стараясь провести линии или создать замкнутый объект, выходят за пределы листа, при удержании карандаша очевидно чрезмерное напряжение пальцев рук. Учитывая, что выполнение рисунка карандашами требует хорошего владения графической техникой и изобразительными навыками. В результате различных патологий, ребенку с ДЦП изобразить графическими материалами рисунок на том же уровне, что и его сверстнику представляется крайне затруднительно. В итоге это быстро отвращает его от изобразительного творчества. Следовательно, необходимо подобрать такие изобразительные средства и приемы, благодаря которым возможно и развитие графических навыков детей с ДЦП и поддержание их интереса к художественному творчеству. Одним из возможных вариантов решения данной проблематики представляется освоение техники силуэта на занятиях изобразительной

деятельностью детьми старшего дошкольного возраста с ДЦП. Специфика техники силуэтного рисунка, в том, что работа выполняется сразу кистью, изображение ведется от пятна, и это позволяет рисовальщику сконцентрировать свое внимания на форме объекта. Ребенок передает форму предмета обобщенно, цельно, абстрагируясь от деталей, анализирует особенности строения одного качества предмета - форму, выявляет симметрию простых объектов в изображении.

Таким образом, можем отметить, что выполнение рисунка в технике силуэта позволяет сконцентрировать внимание ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП) на одной характеристике предмета. Так, огибая взглядом абрис предмета, дети учатся абстрагироваться от внешних деталей, выявляя одно качество объекта – цельную форму, пятно, соответственно, повышается уровень зрительно-моторной координации, что в дальнейшем позволяет через силуэтные формы в сюжетном рисунке выразить свое состояние, ощущения, переживания. Работая кистью, регулируя нажим и проводя различные по толщине линии, у ребенка корректируются мелкая моторика, формируются навыки постановки руки к письму. В целом, на основе проведенного исследования можем отметить, что формирование навыков изобразительной деятельности у детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата проходит эффективнее при условии включения в программу обучения рисованию освоение техники силуэта.

#### Список литературы

1. Габова М. А. Дошкольная педагогика. Развитие пространственного мышления и графических умений: учебное пособие для вузов— 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 151 с.
2. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии: учебное пособие для вузов — 2-е изд., испр. и доп. — Москва, 2022. — 318 с.
3. Методика обучения и воспитания в области дошкольного образования: учебник и практикум для вузов / Н. В. Микляева [и др.]; под редакцией Н. В. Микляевой. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 450 с.

4. Кузнецова Г. В. Особенности изобразительной деятельности детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом / Г. В. Кузнецова — М.: - «ЛОГОМАГ», 2016.-270 с.
5. Флерица Е.А. Эстетическое воспитание дошкольников. - Москва: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1961.- 181 с.

## **ВЗГЛЯД РОДИТЕЛЕЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АССИСТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

Богданова Ольга Владимировна

(ГБОУ «Центр абилитации с индивидуальными формами обучения «Динамика» школа №616 Адмиралтейского района, г. Санкт- Петербург)

Аннотация. Дети с тяжелыми двигательными нарушениями – группа, требующая введения в образовательный процесс особых средств, способствующих повышению самостоятельности детей. Без привлечения семьи решить данный вопрос невозможно. Были выделены группы родителей по готовности использования данные средства с детьми этой категории, определена значимость ассистивных технологий для повышения автономности молодых людей с тяжелыми двигательными нарушениями.

Ключевые слова: школьники с тяжелыми двигательными нарушениями, семья, ребенок с ОВЗ, родители, ассистивные технологии, альтернативная и дополнительная коммуникация.

## **PARENTS' VIEW ON THE USE OF ASSISTIVE TECHNOLOGIES BY CHILDREN WITH SEVERE MOVEMENT DISORDERS**

Bogdanova Olga Vladimirovna

(State educational institution «Habilitation center with individual forms of education «Dinamika» school 616, Admiralteysky city district, Saint-Petersburg)

Abstract: Children with severe motor impairments require the introduction of special tools into the educational process that promote children's independence in communication and performing exercises. It is impossible to solve this issue without involving the family. We have identified groups of parents on the readiness to use assistive technology and alternative and augmentative communication with children with severe motor impairments, we have identified the

importance of assistive technology to increase the autonomy of young people with severe motor disorders.

Keywords: students with severe motor disorders, family, child with disabilities, parents, assistive technology, alternative and augmentative communication

Дети с тяжелыми двигательными нарушениями (ТДН) или дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) - чрезвычайно разнообразная группа по сочетанию нарушений. Во многих случаях двигательные ограничения сочетаются с нарушениями речи, что определяет особые образовательные потребности детей в безбарьерной среде (архитектурной, предметной, информационной) и в доступных средствах коммуникации [1].

По возможностям коммуникации дети с тяжелыми двигательными нарушениями существенно отличаются друг от друга [5], часть из них к началу школьного обучения не владеет устной речью как основным средством общения. К этому времени родители уже имеют опыт применения различных методик, которые не все дали ожидаемый результат [3], знакомы с различными подходами к лечению и реабилитации (абилитации) ребенка [4]. При отсутствии у ребенка устной речи, как основного средства общения, и наличии выраженных двигательных трудностей, родители стараются преодолеть имеющиеся нарушения традиционными способами либо ищут доступные ребенку средства коммуникации и вспомогательные приспособления (ассистивные технологии). При этом далеко не всегда родители могут подобрать те устройства и способы их применения, которые соответствуют потребностям ребенка, что может быть связано как с недостатком информации, так и с личными установками родителей относительно данной проблемы.

Известно, что эффективность коррекционно-педагогической помощи напрямую зависит от того, насколько включены в процесс реабилитации члены семьи ребенка с нарушениями развития. Так как представления родителей о перспективах ребенка зачастую являются противоречивыми [2], а



непосредственный умения ребенка в коммуникации, предметно-практической деятельности, социальном взаимодействии — ограниченным [5], работа с родителями по вопросу введения ассистивных технологий (АТ), а при необходимости и средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК) должна начинаться с первых школьных дней.

Для выявления и оценки у родителей отношения к использованию ассистивных технологий относительно их детей с НОДА использовались следующие методы:

1. Изучение особенностей ребенка с целью выявления потребности в использовании АТ и АДК;
2. Неструктурированные беседы и опрос родителей с целью анализа их запроса относительно задач коррекционно-педагогической помощи и представлений родителей (членов семьи) о возможностях и ограничениях ребенка; выявления позиции родителей по использованию АТ и АДК;
3. Анкетирование родителей выпускников 2012 -2019 гг. с целью определения значимости ассистивных технологий для автономности выпускников с ТДН по представлениям родителей. Анкета включала 3 блока вопросов: 1 блок — вопросы о физических и речевых возможностях выпускника; 2 блок — о занятости выпускников, самостоятельности в быту и вне дома; 3 блок — об использовании специфических для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, в том числе не имеющих разборчивой устной речи средств, устройств, программ в коммуникации и профессиональной/досуговой деятельности).

Взаимодействие с родителями было организовано в индивидуальной и групповой форме. Индивидуальные формы работы: консультации специалистов (по плану, по запросу, краткие после занятий), совместные занятия со специалистом, онлайн-консультирование, переписка. Обсуждение особенностей ребенка, его потенциальных возможностей, ближайших задач работы, средств и устройств для повышения автономности школьника. Групповые формы работы: ознакомление родителей с новыми устройствами,



программами на семинарах, вебинарах, родительских собраниях, посредством размещения информации на сайте школы и других школьных информационных ресурсах.

В процессе изучения выделены группы родителей (законных представителей) по готовности к использованию ассистивных технологий и средств АДК с ребенком с ТДН (НОДА):

1. Родители, владеющие информацией об АТ и АДК, подобравшие ребенку средства коммуникации или АТ, адекватные возможностям и ограничениям ребенка, подходящие для учебы и для дома;
2. Родители, частично владеющие информацией об АТ и АДК и самостоятельно подобравшие ребенку способы и устройства, которые могут быть заменены более эффективными;
3. Родители, не владеющие информацией об АТ и АДК;
4. Родители, отказывающиеся от АТ и АДК, считающие, что понимают ребенка, что он достаточно самостоятелен без АТ и АДК.

Работа с родителями каждой группы должна строиться дифференцировано.

Родители первой группы могут стать источником информации для специалистов школы, так как постоянно изучают состояние рынка АТ, посещают образовательные мероприятия по АТ и АДК, ищут информацию и готовы делиться ею с педагогами и другими родителями. При этом их личный опыт может препятствовать введению более эффективных технологий. Педагогам необходимо тщательно анализировать динамику возможностей ребенка и предлагать семье средства, которые будут работать на развитие и перспективы социализации ребенка с НОДА с учетом опыта семьи и ее запросов.

Родители второй группы также знакомы с АТ и АДК, но обычно их представления ограничиваются отдельными устройствами или программами. Таких родителей можно приглашать на семинары или вебинары, знакомить с имеющимся в школе оборудованием, предлагать попробовать различные

варианты устройств и способы их применения. Чаще родители данной группы идут на контакт со специалистами и готовы пробовать новые АТ, если действительно видят, что они могут способствовать большей самостоятельности и повышению коммуникативных возможностей ребенка с ТДН.

Родители третьей группы никогда не получали и не искали информацию об АТ и АДК. Они настороженно относятся к идее введения каких-либо средств коммуникации и устройств управления компьютером, но ознакомление их как с различными устройствами, так и с положительным опытом других детей и семей позволяет мотивировать на поиск вариантов, что может привести к повышению самостоятельности ребенка с ТНД.

Родители четвертой группы негативно относятся к любым способам коммуникации кроме устной речевой и к любым вспомогательным устройствам, считая что это будет препятствовать овладению ребенком устной речью и навыками печатания, самообслуживания и пр. Мотивировать родителей данной группы возможно только тогда, когда у них сформируется доверие к специалисту и они смогут наглядно увидеть положительные стороны применения АТ (АДК) сначала в учебном процессе, затем в обычной жизни.

В работе с четвертой группой родителей может быть использован опыт родителей выпускников, результаты анкетирования которых показывают, что использующие АТ молодые люди с ТДН 24-30 лет отличаются от сверстников с такими же двигательными нарушениями, но не использующих вспомогательных средств и устройств. Они в меньшей степени зависимы от окружающих, могут самостоятельно организовывать досуг и определять свою занятость.

Таким образом, внедрение ассистивных технологий (и при необходимости средств альтернативной и дополнительной коммуникации) в обучение детей с ТДН (НОДА) позволяет повысить их самостоятельность, что отмечают родители выпускников. В то же время неоднородность родительского сообщества и недостаточная готовность части родителей к применению

ассистивных технологий требует дифференцированного подхода к взаимодействию с семьей, который должен базироваться на доверительных и корректных отношениях семьи и школы с учетом опыта и запросов семьи.

#### Список литературы

1. Абкович, А. Я. К вопросу об особых образовательных потребностях младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата / А. Я. Абкович // Специальное образование. - 2016. - №3. - С. 5–12
2. Белоногова, Е. В. Родительские экспектации в отношении подростков с ДЦП // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. - Текст: электронный. Режим доступа: [https://psyjournals.ru/inclusive\\_edu/issue/44067\\_full.shtml](https://psyjournals.ru/inclusive_edu/issue/44067_full.shtml) (дата обращения 20.11.22)
3. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: метод. пособие [Текст] / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. - М.: Просвещение, 2008. - 239с.
4. Реабилитация детей с ДЦП: обзор современных подходов в помощь реабилитационным центрам / Е. В. Семенова, Е. В. Ключкова, А. Е. Коршикова-Морозова, Л. В. Трухачева, Е. Д. Заблоцкис. - М.: Лепта Книга, 2018. - 584с.
5. Симонова, Т. Н. Дети с тяжелыми двигательными нарушениями. Сравнительное комплексное исследование: монография / Т. Н. Симонова. - Астрахань: Издательский дом «Астраханский университет», 2010. - 106 с.

## **ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРИСТИК ОБЩЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЕЙ И ДЕТЕЙ-СИРОТ С ТМНР И ИХ ОТРАЖЕНИЕ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ В РЕЖИМНЫХ ПРОЦЕССАХ**

Мещерякова Ирина Алексеевна

(ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии  
образования», г. Москва)

Аннотация. В статье представлены анализ и описание характеристик общения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и глубокой степенью умственной отсталости и ухаживающих взрослых в режимных моментах: кормлении, переодевании, проведения гигиенических процедурах. Показано, что в зависимости от характера взаимодействия между ними, ребенок демонстрирует разные возможности в общении с взрослым.

Ключевые слова: дети с тяжелыми множественными нарушениями развития; дети с глубокой степенью умственной отсталости; учреждения для детей-сирот; взаимодействие взрослого и ребенка.

## **CHARACTERISTICS OF COMMUNICATION BETWEEN ORPHANS WITH SEVERE AND MULTIPLE DEVELOPMENTAL DISORDERS AND THEIR CAREGIVERS AND ITS REPRESENTATION IN THEIR INTERACTION IN DAILY ROUTINES**

Meshcheryakova Irina Alekseevna

(The Federal State-Funded Scientific Institution

«Institute of Special Education of Russian Academy of Education» Moscow)

Abstract. The article presents an analysis and description of the characteristics of communication between children with profound intellectual and multiple disabilities (PIMD) and caregivers in everyday routines: feeding, changing into clean clothes, hygiene procedures. The results of the study indicate that the child demonstrates different communication skills with the adult depending on the manner in which they interact with each other.

Keywords: children with profound intellectual and multiple disabilities; orphanages; adult-child interaction.

Долгое время дети с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее – дети с ТМНР) и глубокой степенью умственной отсталости относились к категории необучаемых. Это дети, для которых характерны нарушения постуральных функций, приводящие к невозможности овладения основными двигательными навыками (удержания головы, удержания сидячей позы, ползания, вставания, хождения) и навыками самообслуживания, понимания речи и активной речи. Такие дети рассматривались лишь как объект ухода: основное внимание персонала было посвящено выполнению и соблюдению режимных моментов, к которым относятся гигиенические процедуры, кормление, переодевание и т. д. В настоящее время в профессиональном сообществе начинает формироваться позиция, что эта группа детей может и должна быть включена в образовательный процесс.

В связи с изменением взглядов на эту категорию детей проводилось исследование характеристик общения воспитателей и детей-сирот с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости. Материал был собран в отделении «Милосердие» Московского центра содействия семейному воспитанию (ЦССВ) (до 2015 года – Детский дом-интернат для умственно отсталых детей). В работе приняли участие 6 воспитателей и 18 помощников воспитателей, работающих в ЦССВ и 25 детей-сирот в возрасте от 5 до 15 лет, из них 8 девочек и 17 мальчиков, с диагнозом ТМНР и глубокая степень умственной отсталости (F73) с грубым недоразвитием всех психических функций. Анализ поведения ухаживающих взрослых и детей-сирот во взаимодействии проводился по видеозаписям, которые были переведены в литературную транскрипцию, что позволило выделить основные паттерны поведения взрослых и детей [1].

Было проанализировано 207 видеофрагментов процессов кормления, продолжительностью от 53 секунд до 5 минут 33 секунд и 97 видеофрагментов процессов одевания на прогулку и раздевания после нее, длительностью от 3 до 20 минут. Каждый видеофрагмент представлял собой эпизод взаимодействия взрослого с ребенком, от его начала до завершения.

Результаты исследования показали, что стиль поведения персонала в преобладающем большинстве характеризуется эмоциональной отстраненностью, уклонением от общения, избеганием контакта «глаза в глаза», выбором препятствующей общению позы.

Например, готовясь кормить ребенка, взрослый чаще всего предпочитает принять позу, когда ребенок находится спиной к взрослому или жестко фиксируется кормящим, не видит его лица.

Мальчик М., 10 лет 7 мес. и помощник воспитателя. Ребенок сидит в инвалидном кресле, пристегнут ремнями под грудью, его голова запрокинута вверх. Взрослый стоит сзади ребенка, опирается на спинку кресла, обхватив шею левой рукой, мисочкой под подбородком придерживает ребенку голову. Ребенок смотрит перед собой, открывает рот, когда взрослый подносит к нему

ложку с пюре, глотает только часть пищи, остальное течет по подбородку. Взрослый ложкой собирает по подбородку пюре [5].

Все действия взрослые производят очень быстро, не обращают внимания на состояние и ответные реакции детей. Попытки детей привлечь внимание чаще всего вызывают неудовольствие со стороны персонала.

Мальчик Р., 15 лет и помощник воспитателя. Взрослый подходит к ребенку, который находится в коляске. Шапка сползла на глаза мальчику, он крутит головой. Шапка еще ниже сползает на лицо, но взрослый, как бы не замечая этого, начинает раздевать ребенка, снимает с него комбинезон. Движения взрослого быстрые и резкие. Ребенок затихает, молчит. Взрослый снимает шапку с мальчика в последнюю очередь. Молча, уходит с верхней одеждой. Ребенок следит за уходящим взрослым [4].

Поведение детей с ухаживающими взрослыми, которые вступают в эмоционально-личностное общение, принципиально отличается от поведения во взаимодействии, лишенном эмоциональной вовлеченности взрослого и ребенка.

На примере девочки, у которой сложились хорошие отношения с одним из сотрудников – помощником воспитателя, можно увидеть эти различия.

Девочка У. 7 лет 5 мес. Сидит в инвалидном кресле. Взрослый стоит перед ребенком, низко наклонившись к нему. В левой руке держит чашку с пюре, правой рукой подносит ложку ко рту ребенка. Девочка беспрекословно широко открывает рот, не отворачивается. Взрослый чуть слышно говорит ребенку: «Молодец, Ульянка. Девочка хорошая? Хорошая!». Ребенок улыбается взрослому во весь рот. Кашица вываливается из рта, взрослый ложкой собирает ее и кладет в рот девочке. Пюре густое, ребенок не может сразу проглотить. Сосет его, оно прилипает к верхнему небу. Взрослый дает команду: «Ну, хватит сосать!» Ребенок улыбается во весь рот, который полон пищи. Пюре течет по подбородку. Взрослый считает, что нужно доесть кашицу, и отправляет еще одну ложку в рот ребенку. Девочка давится, у нее позыв к



рвоте. Взрослый: «Ну, покашляй, покашляй». Ребенок смотрит на кормящего взрослого, улыбается и одновременно пытается покашлять.

Тот же ребенок при кормлении другим взрослым ведет себя по-другому.

Девочка У. 7 лет 5 мес. Сидит в инвалидном кресле, пристегнутая ремнями крест-накрест. Справа стоит взрослый с миской пюре. Наклонившись к ребенку, кладет ложку с пищей в рот ребенку. Девочка сжимает зубы и не выпускает ложку изо рта. Взрослый раскачивает ложку из стороны в сторону, трясет ее, пытаясь вытащить. В голосе слышны недовольные интонации: «Уля, отпусти ложку! Уля!». Девочка отпускает ложку, смотрит на взрослого, улыбается с сомкнутыми зубами. В приоткрытый рот взрослый пытается сунуть ложку с пюре. Девочка зажимает ложку зубами, морщится, отворачивается влево. Взрослый уходит и уносит миску. Девочка сидит, опустив голову, из уголка рта стекает пюре.

Мы видим, что с отзывчивым и чувствительным взрослым ребенок готов преодолеть позывы к рвоте, тогда как в общении с равнодушным взрослым демонстрирует сопротивление. Очевидно, что эмоционально-личностное общение со значимым взрослым оказывается для ребенка крайне значимым.

Результаты наблюдения позволяют констатировать крайний дефицит эмоционально-личностного общения детей с ухаживающими взрослыми в режимных моментах. У сотрудников ЦССВ преобладает стратегия взаимодействия с ребенком, в которой он выступает объектом ухода, а не субъектом взаимодействия: ребенок лишен возможности влиять на ход событий, его редкая инициатива либо игнорируется, либо пресекается, не учитываются его возможности и предпочтения.

В предыдущих исследованиях было показано, что качество взаимодействия взрослых отражается в характеристиках поведения детей:

- объем инициативных проявлений детьми-сиротами с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости связан с частотой проявлений доброжелательности и ласки в поведении взрослых;

- любые воздействия воспитателей, независимо от их эмоциональной окраски, вызывают отклик у детей;
- эмоционально-отстраненное поведение взрослых отражается в качестве коммуникативного поведения детей-сирот с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости: снижении двигательной, голосовой активности, инициативности [2, 3, 4, 6, 7].

Характеристики взаимодействия ухаживающих взрослых с детьми-сиротами обуславливают не только особенности поведения детей, но и потенциальные возможности их психического развития [2].

Таким образом, условия ухода за детьми с ТМНР и глубокой степенью умственной отсталости, проживающими в ЦССВ, должны быть изменены: детям должно быть обеспечено ситуативно-личностное и ситуативно-деловое общение – в соответствии с их актуальными психологическими потребностями. Решение этой задачи лежит в области развития профессиональных умений воспитателей, к которым должны в первую очередь относиться умения налаживать общение (умение подстраиваться под поведение ребенка, интерпретировать и отзываться на проявления его активности, умение поддерживать их и создавать условия для их разворачивания).

#### Список литературы

1. Айвазян Е. Б., Кудрина Т. П., Одиноква Г. Ю., Орлова Е. В., Разенкова Ю. А. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий //Альманах института коррекционной педагогики. – 2018. – №. 32. – С. 17–33.
2. Выродова И. А. Взаимодействие ухаживающих взрослых с младенцами-сиротами в условиях дома ребенка: Монография / И. А. Выродова. – М.: Полиграф Сервис, 2011. – С. 252.
3. Груничева С.И. Взаимодействие воспитателей и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости в процессе выполнения режимных бытовых действий / С.И. Груничева// Дефектология. — 2020. — № 1. — С. 68–74.
4. Мещерякова И.А. Взаимодействие ухаживающих взрослых в ситуациях кормления с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой

степенью умственной отсталости / И. А. Мещерякова // Дефектология. — 2020. — № 1. — С. 60–67.

5. Стребелева Е. А., Северный А. А., Брутман В. И. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития: под ред //ЕА Стребелевой. М.: Полиграф сервис. – 1998. – С. 329.

6. Серкина А.В., Груничева С. И., Мещерякова И. А. Взаимодействие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости с разными взрослыми в условиях учреждения для детей-сирот // «Дефектология». – 2017. – № 5. – С. 44–52.

7. Серкина А.В. Взаимодействие воспитателей с детьми-сиротами с тяжелыми множественными нарушениями развития вне ситуаций ухода за ними // «Альманах Института коррекционной педагогики». – 2018. - № 32. – С. 68–79.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕНСОРНОГО ОБОРУДОВАНИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЁЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

Смирнова Светлана Анатольевна

(Государственное областное бюджетное учреждение «Боровичский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Новгородская область, г. Боровичи)

Аннотация. В данной статье представлен опыт работы с семьёй ребёнка дошкольного возраста с тяжёлыми и множественными нарушениями в развитии на дому. Показано, как средствами сенсорного оборудования, доступного для родителей особого ребёнка, развивать восприятие и воздействовать на различные анализаторы в условиях семьи и дома. Выделены основные цели и задачи использования сенсорного оборудования. Представлена система упражнений для родителей детей с тяжёлыми и множественными нарушениями в развитии.

Ключевые слова: дошкольная педагогика, коррекционная педагогика, ребёнок с тяжёлыми и множественными нарушениями в развитии, коррекционно-развивающие занятия на дому, сенсорное оборудование, сенсорное развитие, развитие восприятия, работа с родителями.

## **THE USE OF SENSORY EQUIPMENT IN WORK WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH SEVERE AND MULTIPLE DEVELOPMENTAL DISORDERS.**

Smirnova Svetlana Anatolievna

(State Regional Budgetary Institution "Borovichi Center of Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance", Novgorod Region, Borovichi)

**Abstract.** This article shows the experience of working with the family of a preschool child with complex needs within the home. It is shown how to develop a child's perception and influence his various analyzers with the help of the sensorial equipment, which is available for a special child's parents at home. The main goals and objectives of the sensorial equipment using are given an accent. Also, there is the system of exercises for children with complex needs, which parents can apply by themselves.

**Keywords:** preschool pedagogy, corrective pedagogy, a child with complex needs, corrective and developing classes at home, sensorial equipment, sensorial developing, perception developing, work with parents.

Перед современным обществом поставлена благородная задача – найти пути повышения качества жизни лиц с ограниченными возможностями здоровья. Большое внимание уделяется работе с семьёй особого ребёнка. Именно в семье происходит развитие жизненных навыков и компетенций ребёнка, социальное и личностное развитие.

На базе нашего Центра функционируют группы кратковременного пребывания для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Особое место занимает работа специалистов с детьми, имеющими тяжёлые множественные нарушения в развитии (ТМНР). Коррекционно-развивающая работа с этой категорией детей ведётся, в том числе, и на дому.

В данной статье представлен опыт работы с семьёй ребёнка дошкольного возраста с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии на дому. Показано, как средствами сенсорного оборудования, доступного для родителей особого ребёнка, развивать восприятие и воздействовать на различные анализаторы в условиях семьи и дома.

С восприятия предметов и явлений окружающего мира начинается познание. Все другие познавательные процессы – память, мышление,

воображение, речь, внимание – строятся на основе образов восприятия.

Проблему развития сенсорики у дошкольников разрабатывали такие отечественные и зарубежные учёные как Л.С.Выготский [4], Л.А.Венгер [3], У.Кислинг, М.Монтессори и др. В своих исследованиях они подчёркивали, что для полноценного развития восприятия необходимо создавать сенсорную развивающую среду, посредством которой оказывается влияние на развитие зрительного, слухового, тактильного и мышечного восприятия у дошкольников. Это определило цель нашего исследования: развитие восприятия дошкольников с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии средствами сенсорного оборудования. Важно подчеркнуть, что, работая с семьёй в домашних условиях, необходимо показать родителям, как пользоваться сенсорными пособиями, на что воздействует конкретное оборудование и какой его коррекционный эффект.

Сенсорное оборудование – это дидактический материал, который состоит из множества различного рода стимуляторов, воздействующих на органы зрения, слуха, обоняния и вестибулярные рецепторы.

В настоящее время сенсорные средства коррекции активно применяются в практической деятельности. Сочетание разных стимулов (света, музыки, цвета, запахов, тактильных ощущений) оказывает различное воздействие на состояние ребёнка, позволяет активизировать различные функции центральной нервной системы.

Основные цели и задачи использования сенсорного оборудования:

1. Развитие и гармонизация эмоционально-волевой сферы детей с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии: снятие психоэмоционального напряжения; формирование умения управлять своим телом, дыханием; формирование умения расслабляться, снимать напряжение.

2. Развитие психических процессов и моторики детей с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии: развитие произвольности внимания, его устойчивости и переключаемости; развитие психических процессов (памяти, восприятия (зрительного, тактильного, слухового)); развитие координации, в том числе зрительно - моторной.



Исследование проводилось нами в нескольких направлениях: работа с детьми (цикл развивающих занятий на дому), работа с родителями (консультативная, практическая и обучающая помощь). Каждый этап исследования разрабатывается нами в течение учебного года. Включает в себя: первичную диагностику, комплекс коррекционных мероприятий, повторный диагностический срез, позволяющий оценить эффективность работы.

В процессе специально организованных занятий у ребёнка создаётся ощущение успеха. Большая часть оборудования со светооптическими и музыкальными эффектами. Эта часть оборудования направлена на возбуждения интереса, стимуляцию восприятия, развития тактильных ощущений, мелкой моторики.

Представим несколько упражнений, направленных на развитие мелкой и крупной моторики, с использованием сенсорного оборудования.

- «Мячики с зернистым наполнителем», «Цветная сфера», «Волшебные палочки» стимулируют нервные окончания на пальцах рук и стопах ног через массаж или самомассаж (перекатывание между ладонями, руками по столу, ногами на полу); формируют способность удерживать предмет в руке (руках), сжимать предмет, манипулировать им. Помимо этого, можно использовать данный вид мячей для игры (кидать его взрослому или другому ребёнку, катать, подбрасывать вверх). Тем самым идёт работа по развитию координации движений.

- «Вибрационные подушки и палочки, массажные щётки» учат ребёнка справляться с собственными страхами, контролировать своё тело. Формируют поток тактильных ощущений, помогая ребёнку осознать границы своего тела и почувствовать себя в безопасности. Это помогает наладить контакт ребёнка с внешним миром;

- «Ребристые кольца», «Разноцветные камни». Ребёнок, перебирая их, снимает нервное напряжение, расслабляется.

Для коррекции слуховых ориентировочных реакций можно использовать различные музыкальные инструменты, погремушки, колокольчики. Важно,



чтобы используемые инструменты имели звуки разной высоты и интенсивности.

Для развития тактильных ощущений применяются предметы различной формы из разного материала. Следующие рекомендации можно дать родителям:

- Если ребёнок не берёт предмет в руку, то аккуратно разожмите его кулачок и вложите ему игрушку, массажный валик или шарик.
- Возьмите руку малыша, слегка потрясите, расслабляя её. Погладьте открытой ладонью ребёнка разные предметы на тактильной панели (по очереди правой и левой рукой).
- Когда ребёнок начнёт брать предметы в обе руки, предлагайте ему шарики, поднесите его к колонне и помогите обнять её ладошками. Малыш почувствует лёгкую вибрацию, а пузырьки привлекут его внимание.

Также во время занятий проводятся дыхательные гимнастики, глазодвигательные упражнения.

В работе с детьми с использованием сенсорного оборудования мы стремились развивать и совершенствовать восприятие воспитанников через уточнение их зрительных предметных представлений; развивать восприятие глубины пространства, способность в нём ориентироваться; совершенствовать зрительно-моторную координацию, расширять жизненный опыт детей, обогащать их чувственный мир; развивать общую и мелкую моторику, сенсомоторную координацию и чувство ритма; развивать умение самостоятельно применять полученные навыки в практической деятельности. Правильное и своевременное использование сенсорного оборудования на дому увеличивает степень адаптации ребенка с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии к окружающему миру.

Самым важным в описываемой методике является то, что родитель общается с ребенком, используя это оборудование: вызывает эмоции у ребенка и радуется им, озвучивает его ощущения и действия, ожидает, что ребенок сигналами покажет чего он хочет. Ведь общение, умение отвечать взрослому и

сообщать о своих намерениях и желаниях - первые шаги ребенка, сигнализирующие о его психическом развитии.

#### Список литературы

1. Артеменко, Е.В. Досуг и игры в реабилитации ребенка с ДЦП: Учеб.пособие/ Е. В. Артеменко. – М.: Изд-во МГСУ «Союз», 2001.
2. Астапов В. М. «Введение в дефектологию с основами нейро и патопсихологии», М. 1994.
3. Венгер Л. А. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет: Кн. для воспитателя дет. сада. - М.: Просвещение, 1988.
4. Выготский В. С. «Проблемы дефектологии», М. 1995.
5. Гришвина А.В. Игры – занятия с детьми раннего возраста с нарушениями умственного и речевого развития: Кн. для логопеда. – М.: Просвещение, 1988.
6. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями интеллекта. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. – М.: Просвещение, 2003г.
7. Ильичев, Д. Реабилитация детей с ограниченными возможностями/ Д. Ильичев // Социальная работа. – 2003. - №2. – С. 46–47
8. Мастюкова Е. М., Московкина А.Г. «Они ждут нашей помощи», М. «Педагогика», 1991.
9. Разенкова Ю.А. Трудности развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: выявление, предупреждение, коррекция: монография. М.: Полиграф Сервис. 2017. 200 с.
10. Усанова О. Н. «Специальная психология», М. 1990.

## **ДИНАМИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТМНР КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ**

Ульянова Наталья Юрьевна

(Академия психологии и педагогики Южного федерального университета,  
Ростов-на-Дону)

Аннотация. Освещается опыт оценки эффективности программы ранней помощи «Росточки» АНО «Центр «Содействие» (г. Ростов-на-Дону). Обсуждается логическая модель программы, включающая в себя рост психологических ресурсов семьи особого ребенка как

один из показателей социального эффекта. Проводится анализ динамики когнитивных, аффективных и поведенческих ресурсов родителей, участвующих в программе «Росточки», по результатам мониторинга в апреле – сентябре 2022 г., обсуждается перспектива исследования.

Ключевые слова: ранняя помощь, эффективность программы, психологические ресурсы, ТМНР

## **DYNAMICS OF PSYCHOLOGICAL RESOURCES OF PARENTS RAISING CHILDREN WITH SMDD AS AN INDICATOR OF THE EFFECTIVENESS OF THE EARLY INTERVENTION PROGRAM**

Ulyanova Natalya Yurievna

(Academy of Psychology and Pedagogics of the Southern Federal University,  
Rostov-on-Don)

Abstract. The experience of evaluating the effectiveness of the early intervention program “Rostochki” of ANO “Center “Sodeystvie” (Rostov-on-Don) is considered. The logical model of the program including psychological resources of the families of children with SMDD as an indicator of the social effect is discussed. The results of monitoring in April - September 2022, the dynamics of cognitive, affective and behavioral resources of parents participating in the early intervention program and the perspective of the study are discussed.

Keywords: early intervention, effectiveness, psychological resources, SMDD

Ранняя помощь – это технология оказания помощи и поддержки детям раннего возраста (от 0 до 3 лет) с нарушениями в развитии или с высокой степенью риска появления нарушений для содействия их оптимальному развитию и адаптации в обществе [3]. Цели ранней помощи включают в себя не только развитие функциональных навыков ребенка, но и повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, а также повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка.

В АНО «Центр «Содействие» (г. Ростов-на-Дону) с 2019 года реализуется программа «Росточки», предоставляющая услугу ранней помощи семьям, воспитывающим детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Услуга оказывается в двух форматах: дистанционном – в виде онлайн-консультаций семей со специалистами – и надомном – в виде визитов консультанта по месту жительства семьи и проведения часовых занятий в привычной для ребёнка среде. Такой формат является сравнительно новым как для Ростовской области, так и для нашей страны в целом, и число аналитических исследований его результатов сравнительно невелико, поэтому технология ранней помощи, с нашей точки зрения, нуждается не только в апробации на практике, но и в построении системы мониторинга и оценки её эффективности [2].

Для построения алгоритма оценки эффективности нами была разработана логическая модель программы ранней помощи «Росточки», в которой мы сформулировали ожидаемые результаты проекта. Помимо улучшения функциональных навыков детей – то есть умения перемещаться, удерживать позу, есть, играть, общаться и так далее – к таким результатам мы отнесли рост психологических ресурсов родителей, в том числе повышение родительской компетентности и успешности целеполагания, рост ежедневного применения родителями навыков рутин, помогающих развитию ребенка, а также улучшение детско-родительских отношений и психоэмоционального состояния родителей.

Нами были исследованы психологические ресурсы родителей по 44 показателям (например: «Информированность о воспитании ребёнка», «Ежедневная организация игр с ребёнком», «Удовлетворённость медицинской помощью, оказываемой членам семьи» и т. п.). Мы выделили три параметра, относящихся к аффективному компоненту психологических ресурсов: привязанность родителей к ребёнку, психоэмоциональное состояние родителей, удовлетворённость родителей качеством жизни; один параметр, относящийся к когнитивному компоненту: родительская уверенность в своих компетенциях по организации жизни ребенка; и один – к поведенческому компоненту: применение навыков организации ситуаций развития ребенка.

Для оценки этих показателей мы применяли следующие инструменты: разработанные нами опросники «Самооценка применения навыков организации

ситуаций развития ребенка» и «Самооценка родительской уверенности в своих компетенциях по организации жизни ребенка», использующие метод субъективного шкалирования; тест-опросник «Отношение матери к ребенку первых трех лет жизни» Н.В. Верещагиной и Е.И. Николаевой [1], «Инструмент измерения семейной адаптации» А.П. Дейра и др. [4], «Опросник удовольствия и удовлетворенности качеством жизни (краткая форма)» Д. Стеванович [5].

Гипотезы исследования:

1. Показатели психологического здоровья родителей, воспитывающих детей с ТМНР и участвующих в программе надомной ранней помощи, имеют положительную динамику (рост самооценки компетенций и применения навыков взаимодействия с ребёнком, укрепление привязанности к детям, снижение частоты негативных эмоциональных переживаний, повышение удовлетворённости качеством жизни семьи).

2. Показатели психологического здоровья родителей, воспитывающих детей с ТМНР и имеющих разный срок участия в программе надомной ранней помощи, имеют значимые различия.

3. Динамика показателей психологического здоровья значимо различается у родителей, воспитывающих детей с ТМНР различного патогенеза.

В исследовании приняли участие 20 родителей, воспитывающих детей в возрасте 12-36 месяцев (Med = 27) с тяжелыми и множественными нарушениями развития и участвующих в программе ранней помощи в формате домашнего визитирования «Росточки», реализуемой АНО «Центр «Содействия» в 2022 г. в течение 6-24 месяцев (Med = 18). Все родители получали услугу ранней помощи в формате надомного консультирования дважды в неделю. Первый сбор данных прошёл в апреле, второй – в августе 2022 года.

Результаты исследования:

1. Были выявлены следующие статистически значимые (по Т-критерию Вилкоксона) изменения показателей психологического здоровья:

- рост общего уровня знаний родителей о ребенке и особенностях его развития ( $T = -2,236$ ;  $p = 0,025$ ) и знаний о роли игры в развитии ребенка ( $T = -1,190$ ;  $p = 0,050$ );
- рост уровня умений родителей развивать у ребенка навыки самообслуживания ( $T = -2,070$ ;  $p = 0,038$ );
- снижение частоты переживания родителями чувства печали ( $W = -2,486$ ;  $p = 0,013$ ) и депрессии ( $T = -2,333$ ;  $p = 0,020$ );
- улучшение общего эмоционального состояния родителей ( $T = -1,190$ ;  $p = 0,050$ ).

2. Значимые различия показателей психологического здоровья родителей, имеющих разный срок участия в программе надомной ранней помощи (в исследовании сравнивались семьи, участвующие в программе менее 3 месяцев, и семьи, участвующие более 1 года), имеют значимые (по U-критерию Манна – Уитни) различия только по двум показателям: частота переживания родителями чувства печали ( $U = 16,0$ ;  $p = 0,049$ ) и депрессии ( $U = 11,0$ ;  $p = 0,014$ ).

3. Были выявлены значимые (по U-критерию Манна – Уитни, H-критерию Краскела – Уоллиса) различия динамики показателей психологического здоровья у родителей, воспитывающих детей с ТМНР различного патогенеза:

- родители детей, имеющих эпилепсию, начинают меньше ориентироваться на информацию от других родителей и указывают на рост своих знаний о коммуникации с ребёнком значимо чаще, чем родители детей, не имеющих эпилепсии ( $U = 6,0$ ;  $p = 0,039$  и  $U = 4,5$ ;  $p = 0,033$  соответственно);
- родители детей, имеющих нарушения интеллекта, указывают на рост своей информированности о ребёнке и начинают чаще ориентироваться на информацию от консультанта и других родителей, а также демонстрируют рост общей информированности значимо чаще, чем родители детей, не имеющих нарушений интеллекта ( $U = 7,5$ ;  $p = 0,020$ ,  $U = 9,0$ ;  $p = 0,027$ ,  $U = 10,5$ ;  $p = 0,034$  и  $U = 9,0$ ;  $p = 0,027$  соответственно);



– родители детей, имеющих множественные нарушения развития, отмечают снижение частоты переживания шока значимо чаще, чем родители детей с ДЦП, генетическими нарушениями или из группы биологического риска ( $N = 11,33$ ;  $p = 0,010$ ).

Полученные результаты позволили сформулировать несколько выводов:

1. Ряд показателей психологического здоровья, характеризующих самооценку родительской компетентности и психоэмоциональное состояние родителей детей с ТМНР, участвующих в программе надомной ранней помощи, имеет положительную динамику.

2. Динамика показателей психологического здоровья родителей, воспитывающих детей с ТМНР, определяется не временем получения семьёй услуги ранней помощи как таковым, а совокупностью ряда факторов.

3. Одним из важных факторов, определяющих динамику показателей психологического здоровья родителей, являются особенности патогенеза нарушений их детей.

4. Эффективность ранней помощи в сохранении психологического здоровья родителей, воспитывающих детей с ТМНР, необходимо оценивать комплексно, с учётом как количественных, так и качественных показателей.

Перспектива исследования включает в себя продолжение сбора данных в рамках мониторинга показателей психологического здоровья родителей – участников программы надомной ранней помощи. Кроме того, мы планируем расширение выборки исследования за счёт ротации участников программы и включения участников, получающих услугу ранней помощи в иных форматах. В рамках исследования эффективности программы ранней помощи представляет интерес качественный анализ данных, полученных в результате проведения фокус-групп и сбора обратной связи от семей, продолжающих и завершающих участие в программе надомной ранней помощи, и мета-анализ данных, полученных в ходе процедур мониторинга и оценки программ ранней помощи в других регионах Российской Федерации.

Список литературы

1. Верещагина Н. В., Николаева Е. И. Тест-опросник, оценивающий отношение матери к ребенку первых двух лет жизни // Вопросы психологии. – 2009. – № 4. – С. 151–159.
2. Горина Е. Ю., Коломенская Ю. И., Лучникова А. П. Планирование и оценка эффективности программы раннего вмешательства для семей, воспитывающих детей с нарушениями развития // Специальное образование. – 2021. – № 4 (64). – С. 112–133.
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/docs/government/180> (дата обращения: 30.11.2022).
4. Daire A. P. et al. Family adjustment measure: Scale construction and validation // Measurement and Evaluation in Counseling and Development. – 2014. – V. 47, № 2. – P. 91-101.
5. Stevanovic D. Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire–short form for quality-of-life assessments in clinical practice: a psychometric study // Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. – 2011. – V. 18, № 8. – P. 744-750.

#### **4.4.Сопровождение ребенка с РАС и его семьи**

### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, РЕСУРСЫ, ТЕХНОЛОГИИ, МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ ПОДДЕРЖКИ И СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА**

Габриелян Елизавета Сергеевна

(МБОУ гимназии №11 г. Пятигорск)

Аннотация. В статье собраны основные методы обучения детей с расстройствами аутистического спектра, способствующие их адаптации в обществе и формированию школьного поведения. Приведен пример практического оказания помощи детям школьного возраста с РАС и их родителям за счет ресурсов общеобразовательной школы.

Ключевые слова: проблемное поведение; аутизм; социальные навыки; ресурсный класс; преграды развития; визуальная опора; инклюзивное образование.

### **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CONDITIONS, RESOURCES, TECHNOLOGIES, METHODS AND TECHNIQUES TO SUPPORT THE FAMILIES OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Gabrielyan Elizaveta Sergeevna

(MBOU Gymnasium No. 11, Pyatigorsk)

**Abstract.** The article contains the main methods of teaching children with autism spectrum disorders, contributing to their adaptation in society and the formation of school behavior. An example of practical assistance to school-age children with ASD and their parents at the expense of the resources of a general education school is given.

**Keywords:** problem behavior; autism; social skills; resource class; barriers to development; visual support; inclusive education.

Современная система образования РФ имеет тенденцию к развитию и нахождению дифференциальных подходов к воспитанию и обучению детей с РАС. Повышенное внимание к этой категории можно объяснить количественным увеличением детей с нарушением поведения и общения, а также ростом запросов родителей детей с РАС на обучение в массовой школе.

Основными проблемами в обучении детей с РАС являются поведение и трудности коммуникации, которые мешают организации учебного процесса, как для самого аутичного ребенка, так и для его одноклассников. Также сложностью является недостаточная осведомленность специалистов о специфике подачи учебного материала и об их социальных навыках [2, с. 198-199]. Обычно решением данных трудностей является перевод ребенка с аутизмом на домашнее обучение. Однако такое решение будет являться преградой для развития ребенка, потому как умения необходимые для полноценного развития личности ребенка формируются в социальной среде и являются продуктом общения со взрослыми и сверстниками. Эффективная коррекция нарушений социального взаимодействия возможна только в группе. В большинстве случаев такие проявления, как повышенная тревожность, эмоциональная возбудимость, склонность к агрессивному поведению, страхи, сниженное настроение и его перепады обусловлены недостаточным развитием групповых взаимодействий ребенка, а также особенностями его семьи и близкого окружения [1]. Понимание коммуникативных потребностей детей и адекватная программа помощи помогают снизить проявления нежелательного поведения и аутоагрессии, освоить академические и социальные навыки в поддерживающем и доброжелательном окружении [3, с.148-150]. Проблемное

поведение с большей вероятностью возникает у людей с нарушениями в психическом развитии, но его можно избежать при правильно организованной поддержке, включающей работу с социальной коммуникацией и характерным для школы поведением.

Обучение в массовой школе может стать настоящим испытанием для ребенка с нарушением поведения, общения и социализации, поэтому для детей создаются ресурсные зоны и классы. Такой класс был организован в МБОУ гимназии №11. В классе работают учитель, тьюторы и специалист по координации учебного процесса. В индивидуальном формате проводятся занятия, а для диагностики навыков развития и создания индивидуальной программы используются опросники, специально разработанные для людей с аутизмом [2]. Это ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised) и VB-MAPP (Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program). Эти инструменты считаются стандартом качественной диагностики расстройств аутистического спектра и широко применяются во всем мире. В России они тиражируются в переведенном варианте.

Но стоит заметить, что именно групповая работа – это идеальная обстановка для детей нуждающихся в освоении навыков социальных контактов. Преимуществом условий группы возможность получения поддержки и обратной связи от сопровождающих взрослых и от других детей, что успешно влияет на формирование «Я-Концепции». Ребенок начинает понимать, что его нежелательное поведение сказывается на решении тьютора о его дальнейшем поощрении, установлении эмоционального контакта и похвалы. Также в группе ребенок обучается просьбам о помощи и достижении желаемого результата.

Занятия на фронтальных уроках и в индивидуальном формате построены на безошибочном обучении, что позволяет детям чувствовать себя успешными, принятыми и окруженными помощью, заботой и доверием. Также разработана система поощрений, которая стимулирует эмоционально-волевую сферу и вовлеченность ребенка в занятие.

У детей с РАС хорошо развито визуальное восприятие, поэтому класс оборудован проектором и экраном для проведения фронтальных уроков. Составлено визуальное расписание и подсказки, что лучше помогает ребенку ориентироваться в окружающем пространстве. Дети, у которых нарушена речевая функция, для коммуникации в классе и в семье используют систему визуального восприятия PЕСs. Развитие мышления и речи ребенка происходит по мере его ознакомления с окружающей действительностью. К.Д. Ушинский считал, что основой обучения является единство слова и наглядности. Целесообразность применения наглядных пособий и подобных визуальных систем признается большинством педагогов и психологов. Среди основных преимуществ наглядных материалов отмечается [4, с. 250-254]:

- повышение интереса к заданию;
- повышение концентрации внимания;
- улучшение систематизации материала;
- расширение запаса знаний об окружающей среде;
- способность обобщению;
- увеличение речевых возможностей;
- развитие внимание и памяти.

Кроме того, если содержание визуальных картинок вызывает интерес, то педагог может ожидать повышения мотивации к учебной деятельности от ребенка.

Образование в таком классе является инклюзивным. Дети из ресурсного класса (если были преодолены сложности с нежелательным поведением у ребенка) имеют возможность посещать уроки в регулярных классах и общаться на переменах с одноклассниками. Учителя и дети в таких классах осведомлены об особенностях восприятия мира у такого ребенка, так как систематично проходят уроки доброты и толерантности, на которых освещается тема аутизма. Чтобы избежать сенсорного перенасыщения от большого потока информации по всем каналам восприятия, дети имеют возможность в любой момент вернуться в ресурсную зону школы. Все инклюзивные мероприятия проводятся



под наблюдением тьютора. В конце каждого учебного года проходит процедура по принятию решения о возможности перевода ребенка в регулярный класс на постоянной основе.

За два года работы ресурсного класса у детей снизилась степень выраженности полевого поведения – они стали чуть более организованными и последовательными при выполнении заданий. Эмоциональный фон стал ровный, снизилась агрессия и появилась чувствительность к оценкам взрослого.

#### Список литературы

1. Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. – М.: Теревинф, 1997.
2. Султанова А.С. Особенности сенсомоторной коррекции при работе с детьми, страдающими расстройствами аутистического спектра. Мнухинские чтения. Аутизм: медико-психолого-педагогическая, социально-экономическая и правовая проблема. – М.: Виктория плюс, 2014, с. 198-199.
3. Мамайчук И.И. Проблемы и перспективы социально-психологической поддержки семьи молодых людей с аутизмом и расстройствами аутистического спектра. Мнухинские чтения. Аутизм: медико-психолого-педагогическая, социально-экономическая и правовая проблема. – М.: Виктория плюс, 2014, с. 148-150.
4. Глозман Ж.М. Практическая нейропсихология. Опыт работы с детьми, испытывающими трудности в обучении. – Генезис, 2022, с. 250-254.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Ганислав Ирина Николаевна

(Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Детский сад  
№ 168 компенсирующего типа г. Макеевки»,  
Донецкая Народная Республика)

Аннотация. В статье предложены различные методики оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра. Применение данных рекомендаций будет



способствовать повышению компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений со своими детьми данной категории.

Ключевые слова: дети с расстройством аутистического спектра, особые образовательные потребности, проблемы поведения, трудности в освоении речи и коммуникации.

## **PRACTICAL TOOLS TO IMPROVE THE COMPETENCE OF PARENTS IN THE FIELD OF BUILDING DEVELOPING RELATIONSHIPS WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Ganislav Irina Nikolaevna

(Municipal budgetary educational institution «Kindergarten No. 168 compensating like the city of Makeyevka», Donetsk People's Republic)

Abstract. The article offers various methods of providing psychological and pedagogical assistance to parents (legal representatives) of preschool children with autism spectrum disorder. The application of these recommendations will help to increase the competence of parents in the field of building developing relationships with their children of this category.

Keywords: children with autism spectrum disorder, special educational needs, behavior problems, difficulties in mastering speech and communication.

В наше время одним из основных направлений современного образования является создание системы комплексного сопровождения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья. Согласно с Государственным образовательным стандартом дошкольного воспитания признается ценность развития детей данной категории с учетом их индивидуальных навыков и умений и зоны ближайшего развития, спецификой детства как самого важного периода жизни человека.

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Детский сад № 168 компенсирующего типа города Макеевки» работает с детьми с особыми образовательными потребностями. Сейчас в учреждении функционируют четыре специальные группы для детей с расстройствами аутистического спектра и интеллектуальной недостаточностью. Группы укомплектованы с учетом возрастной категории, структуры и сложности психофизического нарушения ребёнка. В данном дошкольном образовательном учреждении

созданы все условия для обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах воспитания и обучения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Перед педагогами стоит цель – нормализовать совместную работу с родителями в интересах ребенка с РАС, повысить степень их задействованности в воспитательно-образовательном процессе, сделав развитие и воспитание ребёнка в семье и в дошкольном учреждении адаптированным и последовательным, а их взаимодействие – более эффективным. Добиться поставленной цели можно путем решения следующих задач:

- формирование и поддержка мотивации к активному и осознанному участию в помощи своему особенному ребёнку;
- оказание помощи родителям в анализе и уточнении их представлений о развитии ребёнка, о роли родителей и необходимости их участия в коррекционно-развивающем процессе и возможных формах такого участия;
- оказание помощи родителям в изменении их поведения по отношению к ребёнку на основе новых представлений, формирование необходимых для этого навыков.

Родители должны принимать активное непосредственное участие в воспитательно-образовательном процессе совместно со специалистами ДОУ. Взаимодействие педагогов с родителями носит личностно-ориентированный характер и имеет адресную направленность рекомендаций родителям с учетом проблем и достижений в развитии их малышей.

Существует большое количество инновационных методик и технологий для коррекции и обучению детей с РАС. Важно, чтобы у родителей была возможность получить информацию о различных подходах в вопросах развития малышей с РАС, ознакомиться с их теоретическими основами. Правильно организованная коррекционная работа, основанная на сотрудничестве семьи с педагогическим коллективом с применением современных психолого-педагогических знаний, может дать определённые положительные результаты,

какие сумеют повысить компетентность родителей в сфере построения развивающих отношений со своим особенным ребёнком.

Для детей с расстройствами аутистического спектра поведение – инструмент общения. Прежде чем определять цели коррекционной работы по формированию социально приемлемого поведения ребенка данной категории, важно понять, какую цель он преследует, действуя именно так, т.е. что он пытается сказать своим поведением. Если педагоги и родители смогут понять его цели, то смогут изменить и его поведение. Для этого родителям рекомендуем использовать следующие приемы: правила, оформленные в визуальной форме; обучение без ошибок; подсказки; социальные истории; расписания заданий; пиктограммы; видеомоделирование; поведенческий момент; изучение и контроль предшествующих факторов; усиление поведения; ослабление поведения; гашение поведения; сохранять спокойствие. И самое главное – ребёнок в любой момент за малейший успех должен получать поощрение, что позволит ему увидеть близкого человека, открывающего доступ к любимым предметам и занятиям.

Родителям следует помнить, что самое неприемлемое поведение у ребенка с РАС возникает из-за недостатка социально-коммуникативных навыков. Коррекция, формирование и совершенствование навыков общения дошкольника с особыми образовательными потребностями имеет первостепенную важность и требует от взрослых много внимания и терпения. Для этого родителям следует:

- упрощать инструкции к заданиям (разбить многоступенчатую инструкцию на короткие шаги в виде алгоритмов);
- дублировать устные инструкций визуальными картинками.
- короткими, четкими фразами сопровождать все свои действия;
- заменить сложные для понимания слова или фразы на более понятные ребёнку;
- разговаривая с ребенком, улыбаться и прикасаться к нему;
- всегда давать ребенку время для ответа;

- поощрять ребенка, если он идет на контакт «глаза в глаза»;
- поддерживать любые звуки, произносимые ребенком, какими бы случайными они не были, даже если их нельзя считать звуками общения;
- для обозначения одних и тех же событий или действий необходимо использовать одни и те же слова;
- использовать альтернативную систему общения с ребёнком при помощи карточек PECS, что помогает лучше запоминать и чётче выделять важную информацию, способствует пониманию правил и принятию изменений, снижает тревогу и чувство неопределенности, проясняет абстрактные концепции;
- обучать ребёнка глобальному чтению по методу Глена Домана.

В многолетней педагогической практике работы с дошкольниками с РАС хочется отметить необходимость использования визуального расписания в домашних условиях (предметное, картиночное или текстовое), которое способствует снижению появления фрустраций и как результат – минимизации нежелательного поведения.

Особенно хочется рекомендовать родителям комплекс алгоритмов для формирования социально-бытовых навыков детей с РАС. В них предлагается описание пошагового овладения культурно-гигиеническими навыками и навыками самообслуживания, формирования элементарных трудовых навыков. Визуальные подсказки, применяемые одновременно в дошкольном учреждении и в семье, более понятны и доступны дошкольникам, чем другие методы и приемы коррекционной работы, способствуют более эффективному коммуникативно-речевому общению взрослого с ребёнком.

В заключение необходимо подчеркнуть, что именно родителям отводится основная роль в освоении социально-коммуникативных навыков и обеспечении оптимального вхождения своего особого ребёнка в общественную жизнь. Эффективность описанных методов, способствующих повышению компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений с ребёнком дошкольного возраста с РАС, возможна только при постоянном

использовании в бытовых условиях, при терпеливом и внимательном отношении к малышу, умении правильно посмотреть на ту или иную ситуацию, оценить ее, найти приемлемые пути решения.

#### Список литературы

1. Барбера, М.Л. Детский аутизм и вербально-поведенческий подход (The Verbal Behavior Approach): Обучение детей с аутизмом и связанными расстройствами / М. Л. Барбера, Т.Расмуссен; пер. с англ. Д. Г. Сергеева; предисл. М. Санд-берга. - Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. - 304 с.
2. Нуриева, Л. Г. Развитие речи у аутичных детей: Методические разработки / Л. Г. Нуриева. - М.: Теревинф, - 2003. - 160 с.
3. Селигман, М. С. Обычные семьи, особые дети: [пер. с англ.] / Селигман М., Дарлинг Р. - М.: Теревинф, 2007. - 368 с. - (Серия «Особый ребенок»).
4. Хаустов, А. В. Практические рекомендации по формированию коммуникативных навыков у детей с аутизмом: Учебно-метод. пособие / А. В. Хаустов. - М.: РУДН, - 2007. - 35 с.

## **СТРАТЕГИИ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Дудина Светлана Юрьевна

(ГКОУ «Школа №3 для детей с ОВЗ», г. Кострома)

Аннотация. Самый болезненный период происходит в момент кризиса принятия диагноза, потому что образцов взаимодействия с аутичным ребенком у семьи нет. Взрослым членам семьи приходится интуитивно искать новые способы взаимодействия с собственным ребенком, что зачастую не так уж и просто. Приходится тратить время на сбор и фильтрацию информации по заболеванию ребенка, и в этот момент возникает ситуация максимальной неопределенности, которая меняет картину мира всех членов семьи, фрустрируя их и истощая адаптационные ресурсы. Поэтому важным для снижения стресса родителей, является выбор внутренней стратегии поведения.

Ключевые слова: совладающее поведение, стресс, стратегии совладающего поведения родителей воспитывающих ребенка с расстройствами аутистического спектра.

## **COPING STRATEGIES FOR PARENTS RAISING CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**



Dudina Svetlana Yuryevna

(State Educational Institution "School No. 3 for children with disabilities", Kostroma)

Abstract. The most painful period occurs at the time of the crisis of acceptance of the diagnosis, because the family has no samples of interaction with an autistic child. Adult family members have to intuitively look for new ways to interact with their own child, which is often not so easy. We have to spend time collecting and filtering information on the child's illness, and at this moment there is a situation of maximum uncertainty that changes the picture of the world of all family members, frustrating them and depleting adaptive resources. Therefore, it is important to reduce the stress of parents, is the choice of an internal strategy of behavior.

Keywords: coping behavior, stress, coping behavior strategies of parents raising a child with autism spectrum disorders.

Каждая семья, имеющая ребенка с РАС, имеет свои особенности совладающего поведения, которое помогает им справиться с их трудностями. Психологическое предназначение совладания, по мнению Т.Л. Крюковой, состоит в том, чтобы как можно лучше адаптировать человека к требованиям ситуации, позволяя ему ослабить или смягчить эти требования, постараться избежать или приспособиться к ним и тем самым предотвратить стрессовое действие ситуации. Поэтому главная задача совладания - обеспечение и поддержание благополучия человека, физического и психического здоровья.

Специфическое совладание, развивается в экстремальной ситуации, которая возникает внезапно, выходит за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта, характеризуется высокой интенсивностью стрессора, дефицитом необходимой информации, угрожает или субъективно воспринимается человеком как угрожающая жизни, здоровью, личностной целостности, благополучию. Одной из ситуаций, вызывающих экстремальный стресс в обычной жизни, не связанной с катастрофами или природными катаклизмами, является постановка медицинского диагноза члену семьи, свидетельствующего о тяжелом неизлечимом заболевании. В данном случае неподдающаяся контролю ситуация вызывают чувство беспомощности, потерю



психической энергии, развитие психосоматической усталости («изнурение»), усиление тревожности и раздражительности.

В результате длительного действия стрессора, несмотря на мобилизацию защитных сил организма, запасы энергии, ресурсов постепенно истощаются. Признание у ребенка тяжелого диагноза является для родителей событием экстремальным, исключительным по своей травмирующей силе, когда уровень стресса настолько высок, что сопровождается дезадаптационными процессами в сфере психического или физического здоровья. Однако родители, воспитывающие умственно отсталых детей, постоянно испытывают разрушительные для психики интенсивные эмоции и чувства: страх за жизнь ребенка, за свою жизнь, чувство беспомощности и неспособности повлиять на ход событий. Стресс, переживаемый по мере жизни с «особым» ребенком, снижает уровень экстремальности, но не исчезает совсем, становится хроническим, пролонгированным состоянием. В связи с рождением ребенка с РАС, у родителей меняется взгляд на мир, отношения к самим себе, своему ребенку, который не такой как все, к другим людям и к жизни вообще. Помимо, так называемых «нормативных стрессоров» (Эйдемиллер, Юстицкий, 1989), которые испытывают все семьи, здесь имеет место ряд специфических проблем, которые вызывают цепную реакцию неблагоприятных изменений в семье. Во-первых, родители, как правило, не подготовлены к такому трагическому для них событию, и как следствие, ощущают свою беспомощность и исключительность. Во-вторых, — оказываются затронутыми все основные сферы семьи. Способность справиться со стрессовым событием зависит от ценностных ориентаций семьи, ее отношения к стрессовой ситуации, смысла, которым члены семьи наделяют то или иное событие.

Среди множества типов стратегий совладающего поведения родителей, воспитывающие умственно отсталых детей, можно выделить общие, наиболее часто встречающиеся реакции, проявления. Предлагаем анализ отдельных этапов развития совладающего поведения, которые наиболее часто встречаются у родителей. Сначала родители отторгают саму мысль о возможности

серьезного заболевания и о том, что их ребенок не такой, как все. Зачастую они склонны обвинять друг друга и близких родственников в плохой наследственности, неправильном поведении. реакция отторжения постепенно перерастает в реакцию отрицания, которую можно отнести к субъективно-ориентированному стилю совладающего поведения. Отрицание наиболее типичное поведение родителей на поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии — это просто неверие в существование болезни. Как правило, отрицание наличия физического дефекта или заболевания у ребенка сменяется переживанием вины родителей. Некоторые матери, как правило, винят в случившемся себя, они впадают в отчаяние и проявляют депрессивные реакции. Фон их настроения резко снижен, а в сознании доминирует мысль о случившемся горе. С течением времени матери становятся более замкнутыми, теряют интерес к окружающим людям, прежние привязанности. В эмоциональной сфере отмечается обидчивость, раздражительность, несдержанность аффектов, слабодушие и слезливость при разговорах о детях. Другие матери, напротив, склонны обвинять медицинский персонал в недосмотре, некачественной работе и т.д. они неадекватно воспринимают болезнь ребенка, считая, что она вполне излечима [6]. Проанализировав реакцию отрицания, мы можем говорить о субъективно-ориентированном стиле, который относят к такой стратегии совладающего поведения матерей, имеющих детей с отклонением в развитии, как избегание.

К следующему, субъективно-ориентированному стилю совладающего поведения матерей, имеющих детей с отклонением в развитии, можно отнести реакцию гнева. Гнев наиболее чаще встречается на раннем этапе осознания ими состояния их ребенка. Обычно он возникает на почве ощущения беспомощности, безысходности и разочарования, как в самом себе, так и в своем ребенке. Гнев, как правило, проявляется в высоком уровне тревожности, неуверенности в собственных силах, сниженном фоне настроения, низкой активности, обидчивости, ранимости, подавленности. В некоторых случаях гнев родителей оправдан, особенно если специалисты не были с ними

достаточно откровенны в вопросах, касающихся здоровья ребенка, с другой стороны, это состояние становится неестественным, если длится слишком долго или несправедливо направлено на ребенка. Гнев родителей, воспитывающих умственно отсталых детей, не всегда нейтрален, он может приобретать и негативный окрас проблемно-ориентированного стиля совладающего поведения, который проявляется в агрессивности, раздражительности, несдержанности, ворчливости, недоброжелательности, настороженности, зачастую гнев может перейти в обвинения родителями себя и других в случившемся. Данный стиль совладающего поведения можно рассматривать как стратегию соперничества матерей, имеющих детей с отклонением в развитии.

Проблемы и заботы, связанные с заболеванием ребенка, становятся преградой для полноценной жизни каждого члена семьи. Зачастую семья оказывается своеобразной замкнутой микросредой со специфической деформированной системой отношений между родственниками. Причиной такой ситуации является чувство вины родителей. Неуместное чувство вины — это тоже часто встречающийся субъективно-ориентированный стиль поведения, проявляющийся в реакции родителей на сообщение врача об особенностях их ребенка. По мнению Х. Гарднера, зачастую оно перерастает во всепоглощающее страдание и переживания родителей по поводу их проступков и ошибок, которые, как они полагают, и привели к заболеванию ребенка. Реализация данного стиля поведения может соотноситься с такой стратегией совладающего поведения как приспособление.

К проблемно-ориентированному стилю такого поведения можно отнести реакцию эмоциональной адаптации родителей к своим детям. Появление данной реакции у родителей свидетельствует о заключительном этапе своеобразной адаптации родителей к своим детям. Именно на этом этапе родители принимают болезнь своего ребенка. И хотя на этом этапе тоже случаются кризисные моменты, тем не менее, родители уже выработали позитивные установки как по отношению к самим себе, так и к своему ребенку,

что позволяет им формировать у себя такие навыки, которые помогут им в дальнейшем обеспечить будущее своего ребенка. Как правило, у родителей с данным стилем поведения преобладает стратегия сотрудничества в совладающем поведении.

Наиболее важным для снижения стресса родителей, имеющих детей с отклонением в развитии, является выбор внутренней стратегии поведения. В ситуациях, когда семьи ограничены в ресурсах и выборе альтернатив своего развития, их стратегией нередко является лишь пассивное принятие того, что происходит. Стратегия «все образуется само собой» исключает возможность изменений к лучшему, поддерживает сложившуюся ситуацию, сохраняет трудности и углубляет стресс. Семьи с фаталистической ориентацией принимают все, что бы ни происходило, как должное. Для таких семей обычный способ поведения — это обвинение жертвы. Постоянные чувство вины, боязнь обвинений со стороны окружающих приводят к пассивной изоляции, вызывают чувство беспомощности и безнадежности. Семьи с активной ориентацией стараются решить многие проблемы, которые им под силу, и контролировать ситуацию, принимая лишь те обстоятельства, которые в данный момент изменить невозможно.

Таким образом, можно говорить о наличии у родителей, воспитывающих детей с РАС, двух стилей совладающего поведения: субъективно-ориентированного стиля, как пассивного стиля, не сопровождающегося конкретными действиями, и проблемно-ориентированного стиля, направленного на рациональный анализ проблемы и ее разрешении. Анализ различных подходов к сложившейся ситуации в семьях, воспитывающих детей с РАС, позволяет говорить о внешних и внутренних стратегиях совладающего поведения. К внутренним, наиболее важным, стратегиям такого поведения относят стратегии принятия, обвинения жертвы и активной ориентации. На основе внутренних стратегий вырабатываются внешние стратегии совладающего поведения - стратегии избегания, приспособления, соперничества и сотрудничества.

### Список литературы

1. Заборина Л.Г. Изучение состояния психологической напряженности и эмоциональных переживаний у родителей, воспитывающих детей–инвалидов // Сибирский психологический журнал. – 2007. – №26. –С.136–141.
2. Заборина Л.Г. Рождение ребенка с нарушением психического развития как фактор, влияющий на жизнедеятельность семьи // Традиции и инновации: проблемы качества образования: Материалы международной научно-практической конференции (9-11 ноября)- Чита: Изд-во ЗабГПУ. – 2005. – Ч.1. – С. 36–38.
3. Куфтяк Е.В. Психология семьи: семейный стресс и совладающее поведение: монография / Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, Е. В. Куфтяк. – Кострома. 2004.
4. Миланич Ю.М. Проблемы психологической адаптации родителей к воспитанию ребенка-инвалида.: X Царскосельские чтения: материалы междунар. конф., Санкт-Петербург. – 2006. – Т.6. – С 64– 67.
6. Морозова С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах - М.: Изд-во ВЛАДОС, 2007.
7. Пасечник Л. Семья и проблемы воспитания: трудности семейной жизни людей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии: статья вторая / Пасечник Л. // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 2. – С. 24– 31.
8. Реан А.А. Агрессия и агрессивность личности // Психологический журнал. – 1996. – Т. 17. – №15. – С. 3–18.
9. Ткачёва В.В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии // Дефектология. – 1998. – №1. –С. 29–34.

**ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ УЧЕБНО-  
КОРРЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГБОУ «ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР  
ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»**

Иванова Елена Юрьевна,

Вельдер Полина Михайловна

(Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
«Областной центр диагностики и консультирования» г. Челябинска)



Аннотация. В статье представлен практический опыт работы общеобразовательного учреждения по оказанию комплексной психолого-медико-педагогической помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Авторы раскрывают основные направления в обучении, воспитании, социализации и лечебно-профилактической работе с обучающимися в условиях школы.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, социализация, интеграция, коррекционно-развивающие группы, индивидуальная образовательная программа, адаптированная общеобразовательная программа, лечебно-профилактические мероприятия.

**THE SPECIFICS OF PSYCHOLOGICAL, MEDICAL AND  
PEDAGOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM  
DISORDERS IN THE CONDITIONS OF THE EDUCATIONAL AND  
CORRECTIONAL DEPARTMENT OF THE REGIONAL DIAGNOSTIC  
AND COUNSELING CENTER**

Ivanova Elena Yurievna,

Velder Polina Mikhailovna

(State budgetary educational Institution "Regional Center for Diagnostics and  
Counseling" of Chelyabinsk)

Abstract. The article presents practical experience of the general educational institution providing complex psychological, medical and pedagogical assistance to children with autism spectrum disorders. The authors disclose the main directions in teaching, upbringing, socialization and therapeutic and preventive work with students in the conditions of school.

Keywords: autism spectrum disorders, socialization, integration, correctional-developing groups, individual educational program, adapted general educational program, treatment and prevention measures.

В настоящее время во всем мире остро стоит проблема помощи детям с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) и их родителям. Детей таких становится все больше, а их родители порой не знают куда и к кому обратиться за помощью. Воспитание и обучение детей с РАС имеет свои особенности, что связано с особенностями личности ребенка с аутизмом.

Специалисты нашего Центра квалифицированно и грамотно помогают детям с РАС и их родителям решить многие проблемы вот уже на протяжении



10 лет. Одним из структурных подразделений Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения «Областного Центра Диагностики и Консультирования» (далее - ГБОУ ОЦДиК) является учебно-коррекционное отделение для детей со сложным дефектом (РАС и интеллектуальными нарушениями). Обучение детей школьного возраста с РАС осуществляется по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с РАС (вариант 8.3 и 8.4). В 2022–2023 учебном году в ГБОУ ОЦДиК обучается 55 детей. В «Областном центре диагностики и консультирования» реализуется комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ.

Материально-техническая база учебно-коррекционного отделения включает в себя учебные классы, оснащенные интерактивным оборудованием, специализированные кабинеты для индивидуальных занятий с учителем-дефектологом, учителем-логопедом и педагогом-психологом, спортивный зал с необходимым инвентарем, атлетический зал с тренажерами, кабинеты адаптивной физкультуры с интерактивным скалодромом и интерактивным физкультурным комплексом, кабинеты релаксации, музыки, арт-терапии, театрального искусства, мультстудии, домоводства.

В течение учебного года в учебно-коррекционном отделении проводятся психолого-медико-педагогические консилиумы. В состав консилиума кроме педагогических работников: учителей, учителей-логопедов, учителей-дефектологов и педагогов-психологов, обязательно входят медицинские работники – врач-психиатр и врач-педиатр. На установочном консилиуме оценивается состояние здоровья каждого ребенка, сопутствующие заболевания, а также уровень и отклонения в развитии детей, их способности и увлечения. В отношении каждого ребенка принимается решение о направлении обучающихся и развивающих методик и на какие отклонения в состоянии здоровья обращать особое внимание. На текущем и заключительном консилиумах педагоги докладывают о результатах обучения и воспитания по адаптированным образовательным программам и планах дальнейшего развития обучающихся.

Специалисты учебно-коррекционного отделения внимательно и грамотно используют характерологические особенности личности ребенка с РАС для обучения и развития детей. Так, например, уединенность, погружение в собственный мир детей с РАС, педагоги используют на уроках арт-терапии, ручного труда, рисования. Наши дети создают прекрасные, своеобразные картины, изделия из пластилина, бумаги, других подручных материалов, находя им необычное применение. Стереотипное поведение и мышление используется при привитии детям с РАС бытовых навыков. Педагоги обучают детей правильно складывать свою одежду, проводить уборку, расставлять и убирать посуду, правилам культурного поведения. Развитием речи у детей с РАС занимаются не только учителя начальных классов, но учителя-дефектологи и учителя-логопеды, а также преподаватель театрального искусства. Дети не только выступают на праздниках в течение года с песнями, стихами, сценками, но и являются ведущими и соведущими на этих праздниках. Очень важным в развитии личности ребенка с РАС является развитие позитивных эмоций. Для того, чтобы вызвать ответную позитивную эмоцию у ребенка с РАС, надо дать ему первоначально достаточно сильную эмоцию. Это удается специалистам нашего Центра во время подготовки и проведения многочисленных мероприятий, праздников, спортивных соревнований и спортивных мероприятий. Каждый месяц для детей и их родителей проводятся открытые воспитательные мероприятия: «День знаний», «Праздник золотая осень», «День именинника», «Новогодняя елка», «масленица пришла», «Весна-красна», «Веселые старты», «Зарница» и учебный год заканчивается итоговым творческим фестивалем «Мы можем все!», на котором дети демонстрируют все свои успехи и достижения.

Развитие коммуникации и взаимодействия с окружающими происходит на уроках физкультуры во время общих игр, развивающих эти качества: волейбол, баскетбол, бадминтон, теннис. Во время спортивных праздников также используется взаимодействие детей между собой, а также с взрослыми во время эстафет, соревнований по перетягиванию каната и т. п. Уже 7 лет

обучающиеся с РАС учебно-коррекционного отделения участвуют в областных и городских спортивных соревнованиях по программе Специальной Олимпиады России и занимают призовые места среди обучающихся коррекционных школ в таких видах спорта, как лыжные гонки, конькобежный спорт, плавание, легкая атлетика. С 2016 г. по 2022 г. обучающиеся завоевали более 100 медалей.

Развитие социализации и интеграции детей с РАС в общество происходит планомерно в сопровождении педагогов и родителей при посещениях детьми театров, зоопарка, конного клуба, питомника собак-хаски, учебного аэродрома, парка Победы, бассейна и др.

Учебный процесс в ГБОУ ОЦДиК сочетается с лечебно-оздоровительными мероприятиями. На базе ГБОУ ОЦДиК имеется бригада врачей-специалистов узкого профиля, участвующая в работе специализированных комиссий. Наши специалисты умеют работать с детьми с различными отклонениями в развитии, с ограниченными возможностями здоровья. В течение года проводятся медицинские осмотры обучающихся с РАС врачами шести специальностей: педиатром, психиатром, неврологом, офтальмологом, оториноларингологом, ортопедом. Учитывая особенности детей, медицинские осмотры организованы в наиболее комфортных условиях, в игровой форме с игрушками, книжками. Каждому ребенку назначается определенное время и уделяется достаточно внимания. Если ребенок боится белых халатов, специалист снимает на время халат.

При анализе состояния здоровья школьников с РАС отмечается, что каждый ребенок имеет в среднем 4 заболевания различных органов и систем. У каждого ребенка имеется заболевание нервной и костно-мышечной систем, 45% имеют болезни эндокринной системы и врожденные аномалии, 20% страдают нарушениями зрения, от 6 до 10% детей имеют болезни органов дыхания и пищеварения. По результатам медицинского осмотра школьников планируются оздоровительные мероприятия, которые направлены на охват основных классов заболеваний.

Лечебно-оздоровительные мероприятия проводятся со школьниками в течение учебного года и во время каникул. Особое внимание уделяется лечебно-охранительному режиму. Большое значение имеет правильно составленное расписание учебных занятий, длительность уроков и перемен, основных и дополнительных каникул. Большое внимание уделяется занятиям, прогулкам и играм на свежем воздухе, выездам на экскурсии. В лечебно-оздоровительной работе с обучающимися с РАС используются наиболее эффективные методики медикаментозного и физиотерапевтического лечения. В Центре имеется физиотерапевтический кабинет с более чем 15 видами лечебных процедур. Наш Центр - единственное образовательное учреждение в России, которое широко применяет физиотерапевтическое лечение у детей с РАС и сочетает учебный процесс с лечебно-оздоровительными мероприятиями.

Особое внимание уделяется работе с родителями школьников с РАС. Для них проводятся общешкольные родительские собрания, лекции, семинары, тренинги, консультации, а также работает «Родительский клуб».

Анализируя опыт работы с детьми с РАС в рамках начального школьного образования в ГБОУ ОЦДиК, можно сделать вывод, что только в тесном взаимодействии специалистов (педагогов и медицинских работников) с родителями, проводя постоянную целенаправленную коррекционно-развивающую и лечебно-оздоровительную работу, можно добиться хороших результатов в обучении, социализации и успехах в развитии и совершенствовании личности таких детей.

#### Список литературы

1. Морозова С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах - М.: Изд-во ВЛАДОС, 2007.
2. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития/ Сост. Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг. М.: Полиграф сервис. 2001.- 156 с.

## **АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА С СЕМЬЁЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Листопадова Светлана Валерьевна

(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа № 23 им. А. П. Антонова», г. », г. Майкоп, Республика Адыгея)

Аннотация. Взаимодействие с семьей, воспитывающей ребенка с РАС, одно из важных направлений работы школьного дефектолога. Сотрудничество с семьей в вопросах развития и воспитания ребенка существенно влияет на коррекцию отклоняющегося поведения и формирование коммуникативных навыков у ребенка.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, коммуникативные навыки, РАС, дети с ОВЗ, родители ребенка с аутизмом.

## **CURRENT PROBLEMS OF INTERACTION BETWEEN TEACHERS AND FAMILIES OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER**

Listopadova Svetlana Valerievna

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school No. 23 A.P. Antonov", Maykop, Republic of Adygea)

Abstract. Interaction with a family raising a child with ASD is one of the important areas of work for a school defectologist. Cooperation with the family in the development and upbringing of the child significantly affects the correction of deviant behavior and the formation of communication skills in the child.

Keywords: autism spectrum disorder, communication skills, ASD, children with disabilities, parents of a child with autism.

Название конференции «Семья особого ребенка» и темы, которые на ней обсуждаются, очень актуальны в настоящее время. Введение инклюзии в образовательные учреждения обозначило новые направления работы, поставило перед педагогами другие задачи, и, вместе с тем, выявило проблемы в системе взаимоотношений педагога и семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Работая с разными категориями детей с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействие с родителями невозможно выстроить по одинаковой для всех схеме. В первую очередь, на это влияет степень тяжести нарушений развития ребенка и уровень сформированности педагогической компетентности родителей.



Рождение малыша с отклонениями в развитии - серьезный психотравмирующий фактор для семьи. Родители ребенка с РАС отличаются от родителей других детей с ограниченными возможностями здоровья тем, что могут даже отрицать диагноз. Непринятие диагноза происходит из-за нестабильности проявлений отклоняющегося развития у ребенка, расхожести мнений специалистов разного уровня при постановке диагноза.

Сомнения родителей, переживания, часто самостоятельный неправильный поиск путей решения проблемы, препятствует своевременному началу коррекционной работы, целью которой является формирование коммуникативных навыков и коррекция поведенческих расстройств у аутичного ребенка.

Работая с такими родителями, педагог должен понимать их душевную боль и нестабильное эмоциональное состояние, которое нередко проявляется в выражении гнева, раздражения при взаимодействии с социумом. Важно на начальных этапах общения установить положительный эмоциональный контакт с родителями, убедить их в том, что депрессивное состояние, которое они испытывают на данном этапе жизни – это естественная защитная реакция организма на эмоциональную боль и страх за будущее ребенка.

Хочу поделиться опытом своей работы в плане налаживания контакта с родителями аутичных детей. Часто случается так, что родители ребенка с аутизмом ведут себя отрешенно, не проявляя заинтересованности в живом общении со специалистом. В таких случаях, на начальном этапе работы я использую альтернативные средства коммуникации с применением интернет-мессенджеров. Постепенно контакт налаживается.

В моей практике был случай, когда мама ребенка с РАС рассказала о том, что получила в свой адрес замечание от дефектолога, к которому они впервые пришли на прием. Специалист высказал недовольство, относительно поведения мальчика. Такое замечание зародило в душе у мамы ощущение собственной неполноценности.



Педагоги и специалисты должны понимать, что в общении с родителями аутичного ребенка важно найти «золотую середину», недопустимы высказывания в пренебрежительном и авторитарном тоне, также неуместна чрезмерная жалость. Программа коррекционной помощи аутичному ребенку принесет пользу лишь при доброжелательном, партнерском общении специалиста и родителя, т.е. общении на равных.

Нередко бывает так, что очень трудно вызвать у ребенка желание заниматься со специалистом. Один из моих учеников отказывался посещать коррекционные занятия, выражая недовольство криком и истерикой еще не переступив порог школы. Обсудив проблему с мамой, решили провести несколько занятий в более комфортной на тот момент обстановке для ребенка (школьной спортивной площадке). Впоследствии оказалось, что решение было принято верное, посещение школы перестало вызывать чувство страха у мальчика.

Трудности формирования коммуникации и обучения детей с РАС обусловлены их особенностями, главной из которых является отсутствие мотивации. Школьник с аутизмом, как правило, не реагирует на многие предлагаемые учебные задания и специалисту нужно подбирать и пробовать, что привлечет его внимание и вызовет хоть небольшой, но интерес.

Важным условием в преодолении недостатков развития аутичного ребенка является присутствие родителя на занятиях, что в первую очередь необходимо для поддержания его эмоционального комфорта, а также для обучения родителей специальным приемам коррекционной работы.

Иногда родители не выдерживают и прекращают попытки обучать ребенка навыкам общения, не могут вовлечь его в игру, либо у них возникает мысль, что ребенок не хочет заниматься. В таких случаях необходимо пересмотреть используемые коррекционные приемы, подобрать такие, которые будут подходить ребенку по уровню развития. Может случиться, что необходимо включить применение поощрений в процессе обучения, либо заменить имеющееся.

Часто родители перестают следовать рекомендациям специалиста по устранению нежелательных форм поведения. Это происходит из-за того, что ему нужно изменить свою реакцию на нежелательное поведение ребенка. Этого можно добиться, научившись контролировать собственное поведение, что не всегда удается сделать.

Таким образом, для того чтобы коррекционная работа приносила положительные результаты, родители и специалисты должны смотреть в одном направлении, все их действия должны быть направлены на достижение конкретной цели на определенный период времени. Это продолжительная по времени совместная работа, в ходе которой решаются поставленные задачи по развитию и коррекции ребенка с расстройствами аутистического спектра.

Мы, педагоги, дефектологи, логопеды, психологи должны знать и понимать особенности развития ребенка при РАС, а также проявлять терпение в работе и помнить, что отношения специалиста и родителей ребенка с РАС требуют времени для развития.

#### Список литературы

1. Манелис Н.Г., Волгина Н. Н., Никитина Ю. В., Панцырь С.Н., Феррой Л.М. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А. В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.
2. Хаустов А. В. Формирование навыков речевой коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра. – М.: ЦПМССДиП, 2010. 87 с.

#### Bibliography

1. Manelis N.G., Volgina N.N., Nikitina Yu.V., Pantsyr S.N., Ferroi L.M. Organization of work with parents of children with autism spectrum disorders. Methodical manual / Under the general. ed. A.V. Khaustov. M.: FRC FGBOU VO MGPPU, 2017. 94 p.
2. Khaustov A.V. Formation of verbal communication skills in children with autism spectrum disorders. - M.: TsPMSSDiP, 2010. 87 p.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ**

## **РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Локтионова Дарья Витальевна,

Салатова Елена Викторовна

(Муниципальное бюджетное образовательное учреждение «Средняя  
общеобразовательная школа №30» г. Старый Оскол)

Аннотация. В статье подробно рассмотрен вопрос повышения компетентности родителей детей с расстройством аутистического спектра (РАС). Применение данных рекомендаций позволит выстроить систему сотрудничества педагогов, работающих со школьниками с особыми образовательными потребностями и родителями особых детей с РАС в рамках образовательной модели «Ресурсный класс».

Ключевые слова: дети с расстройством аутистического спектра, ограниченные возможности здоровья, родительские компетенции, сенсорные игры, образовательная модель «Ресурсный класс».

### **PRACTICAL TOOLS FOR IMPROVING PARENTAL COMPETENCE IN THE FIELD OF BUILDING DEVELOPMENTAL RELATIONSHIPS WITH THEIR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER**

Loktionova Darya Vitalievna,

Salatova Elena Viktorovna

(Municipal budgetary educational institution "Secondary school No. 30",  
Stary Oskol)

Abstract. The article discusses the issues of improving the competence of parents of children with autism spectrum disorder (ASD). The use of these recommendations will allow to build a system of cooperation between teachers working with schoolchildren with special educational needs and parents of special children with ASD within the framework of the educational model «Resource class/ resource group».

Keywords: children with autism spectrum disorder, limited health opportunities, parental competencies, sensory games, educational model "Resource class".

В настоящее время создание комплексной системы поддержки детей с особыми образовательными потребностями является одним из приоритетов

современного образования. Государство признает ценность образования таких детей с учетом их индивидуального уровня развития и потенциала.

Общей целью коррекционной работы, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, является обеспечение коррекции нарушений и разностороннего развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья и их особых образовательных потребностей, оказание им квалифицированной помощи в освоении АООП НОО; создание условий для социального адаптация [1].

Ресурсный класс работает в МБОУ "СОШ № 30" уже второй год. Категория учащихся, посещающих наше учебное заведение, неоднородна. Все дети имеют нарушения различной степени тяжести, кроме того, в структуре дефекта большинства детей имеются проблемы психоречевого развития (задержка психического развития, общее недоразвитие речи).

Целью организации взаимодействия с родителями детей с РАС является повышение степени их вовлеченности в образовательный процесс, активизация родителей, привлечение их внимания к тем коррекционно-педагогическим задачам, которые выполняются в работе с детьми, делая воспитание и образование ребенка в семье и в школе более последовательным, а их взаимное влияние более эффективным. Это подтверждается растущим интересом родителей к сотрудничеству с учреждением, повышением уровня психолого-педагогической компетентности, умением правильно смотреть на ситуацию, оценивать ее, находить приемлемые решения [2, 49]

Процесс установления контакта и организации образовательного процесса с учащимися с РАС также предполагает использование особых подходов со стороны учителей и родителей.

По мнению исследователей, работа с такими детьми должна основываться на сильных сторонах и учитывать слабые стороны физиологических механизмов развития.

Слабые стороны детей с РАС: нарушение эмоционально-волевой сферы; нарушение коммуникативной сферы; недоразвитость психических процессов и двигательных навыков.

На основе изученных данных о физиологических механизмах развития детей с РАС было разработано и предложено адаптировать подходы к таким детям в доступной для родителей форме.

Прежде всего, это упрощение инструкций к заданиям (например, разбить многоступенчатую инструкцию на короткие шаги в виде алгоритмов); замена трудных для понимания слов или фраз более понятными детям или пиктограммами; дублирование устных инструкций визуальными картинками; использование сенсорных игр для стабилизации эмоционального состояния, сенсорного и когнитивного развития.

Отдельно хотелось бы остановиться на сенсорных играх, которые помогают стабилизировать эмоциональное состояние, повышают эффективность любых мер, направленных на улучшение психического и физического здоровья детей с особыми образовательными потребностями.

В практике работы с детьми с РАС хотелось бы отметить важность проведения времени в сенсорной комнате или проведение сенсорных игр.

Как отмечают родители, сенсорные игры, разработанные преподавательским составом, имеют для них особое значение. Сенсорные игры – это игры, которые загружают (или разгружают) каналы восприятия и дают ребенку возможность получить новые сенсорные ощущения: зрительные, тактильные, обонятельные, слуховые, вкусовые и проприоцептивные.

Сенсорные игры решают следующие задачи:

- испытывать приятные эмоции, что положительно сказывается на настроении и поведении ребенка;
- способствуют предотвращению психофизического и эмоционального стресса;
- облегчать тревожные состояния;
- формировать восприятие цвета, звука, ритма;

- развивайте память, речь, воображение, оригинальность мышления;
- способствовать формированию адекватной самооценки;
- способствовать преодолению страхов и агрессии;
- возникновение эмоционального контакта со взрослым, появление в жизни ребенка человека, который его понимает, открывает новые возможности для коррекционной работы и влияния на ход дальнейшего развития ребенка;
- ребенок получает новую сенсорную информацию, которая важна для расширения его представлений об окружающем мире;
- привнесение новых социальных смыслов в игру через введение сюжетов, что в целом приближает ребенка к миру людей, дает новые представления о социальных отношениях.

Дома родители, согласно рекомендациям учителей ресурсного класса, используют сенсорные материалы, такие как сенсорная дорожка, массажные щетки и кольца, а также игры: «Волшебный мешок», «Найди пару», «Песочница» и другие. Все эти игры и материалы используются для регулирования тактильной чувствительности ребенка и способствуют улучшению координации движений, лучшему осознанию положения собственного тела в пространстве, развитию мелкой и крупной моторики, пониманию свойств и качеств предметов, осознанию себя в окружающем мире.

Таким образом, использование сенсорных игр дома и в школе активно стимулирует зрительную, тактильную и слуховую системы, поскольку в этих условиях ребенок получает массивный информационный поток к каждому из анализаторов, благодаря чему процесс восприятия становится намного активнее.

#### Список литературы

1. Приказ Минобрнауки России № 1155 от 17.10.2013г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования», Опубликовано: 25 ноября 2013 г. в «РГ» – Федеральный выпуск №6241



2. Левченко И.Ю., Ткачева В.В., Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие. — М.: Просвещение, 2008. — 239 с.
3. Морозова С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах - М.: Изд-во ВЛАДОС, 2007.
4. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития/ Сост. Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг. М.: Полиграф сервис. 2001.- 156 с.

## **АЛГОРИТМ ИЗУЧЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Могила Ольга Ильинична

(МБОУ гимназии №11 г. Пятигорск)

Аннотация. В предлагаемой статье кратко представлен опыт МБОУ гимназии № 11 по изучению семьи ребенка с расстройствами аутистического спектра, современные мониторинговые методики по изучению семьи, ее ресурсности и проблем.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, ребенок с расстройствами аутистического спектра, актуальные проблемы семьи, мониторинговые методики.

## **ALGORITHM FOR STUDYING THE FAMILY OF A CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Mogila Olga Ilyinichna

(MBOU gymnasium No. 11, Pyatigorsk)

Abstract. The proposed article briefly presents the experience of MBOU Gymnasium No. 11 in studying the family of a child with autism spectrum disorders, modern monitoring methods for studying the family, its resources and problems.

Keywords: disabilities, child with autism spectrum disorders, current family problems, monitoring methods.

В Ставропольском крае проживают более 15 тысяч детей с ограниченными возможностями здоровья, из них свыше 9 тысяч детей в возрасте от 0 до 18 лет с инвалидностью [1].

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования.

МБОУ гимназия № 11 г. Пятигорска является учреждением, удовлетворяющим образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья. В начальном звене гимназии с 1 сентября 2022г. обучается 14 обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС) в ресурсных 2Г и 1Д классах.

Семья, воспитывающая ребенка с РАС, оказавшись в трудной жизненной ситуации, переживает тяжелый стресс, появляются депрессии, гневливость, резкость в обращении с детьми, отчаяние, нередко оказывается в изоляции. Родители не владеют необходимыми знаниями о способах взаимодействия с ребенком, методах обучения, коррекции поведения детей. Такие семьи нуждаются в комплексной помощи [3].

Для обеспечения поддержки семьи обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов как полноправного участника процесса образования необходимо изучение не только ребенка, но и его семьи.

Цель данной статьи: представление опыта алгоритма по изучению семьи ребенка с расстройствами аутистического спектра.

Для организации процесса психолого-педагогического сопровождения семьи обучающегося с РАС мы используем системно-структурную модель комплексного психологического сопровождения [4]:

- мониторинг-скрининг, направленный на сбор информации о семьях, участвующих в программе сопровождения;
- анкетирование родителей;
- определение типа семьи, психологического микроклимата, детско-родительских отношений;
- диагностика (индивидуальная и групповая), направленная на выявление уровня развития детей с отклонениями в развитии, раннее выявление нарушений, также причин возникновения данных нарушений;

- реализация комплекса реабилитационных мероприятий;
- консультирование, направленное на оказание помощи семьям в вопросах обучения, воспитания и развития детей с РАС;
- коррекция, представляющая собой изменение развивающей среды семьи ребенка, адаптация ее к возможностям ребенка;
- профилактика, направленная на обучение родителей методикам оздоровительных и профилактических мероприятий;
- просвещение родителей, представленное санитарно-гигиенической и психолого-педагогической грамотностью родителей;
- социализация обучающихся, направленная на раннюю профессиональную ориентацию детей, их подготовку к трудовой деятельности и адаптацию детей с ОВЗ в обществе [4].

Сотрудничество гимназии и семьи ребенка с РАС начинается с изучения информации о семье, ресурсности семьи, условий и микроклимата семейного воспитания, индивидуальных особенностей детей и родителей.

Обрабатывать специальную персональную информацию гимназия может только при наличии письменного согласия от родителей обучающихся. Обеспечение безопасности персональных данных выполняется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», другими действующими нормативными документами по защите персональных данных.

Для изучения семьи мы используем современные мониторинговые методики: наблюдение, опрос, интервьюирование, беседа, анализ продуктов совместной деятельности детей и родителей, игровые технологии. Родители заполняют анкету, содержащую вопросы, по освоению обучающимися с РАС содержания образовательной программы; проходят тестирование, позволяющее выявить литературные, музыкальные, артистические, художественные, технические, интеллектуальные, двигательные, способности ребенка с РАС и др. Это и методики, направленные на изучение элементов микромира семьи: социальный статус семьи, общение детей и родителей, детско-родительскую

деятельность, традиции семьи, воспитательный потенциал родителей (компетенции), условия жизни ребенка в семье, взаимодействие в семье.

Одним из изучаемых компонентов жизнеспособности семьи является ресурсность семьи [5]. Ресурс семьи образуется из следующих составляющих:

- социальные ресурсы, влияющие на изменение социального статуса семьи (например, пенсионер, инвалид, ветеран, чемпион мира, школьник, студент, член организации, брат, сын и др.);
- материальная база семьи (наличие жилья, подсобного хозяйства);
- психологические ресурсы (возможности преодолевать трудные жизненные ситуации);
- финансовая база (высокий/низкий доход семьи);
- индивидуальные ресурсы каждого члена семьи (состояние здоровья, возраст, образование, родительские компетенции, наличие опыта воспитания ребенка, интересы, хобби и увлечения, способствующие восстановлению сил);
- сетевые контакты семьи: семейные (родственники и друзья) и связи с общественными органами (соцзащита, медицина, ППМС-центры).

В Протокол психолого-педагогического обследования ребенка с РАС включаются следующие сведения о семье:

Информация о семье: Ф.И.О. родителей, малообеспеченная; полная/неполная; многодетные (от трёх детей и больше); благополучная/неблагополучная; наличие/отсутствие нормальных жилищных условий;

Состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок – родственные отношения и количество детей/взрослых);

Компетентность родителей: наличие/отсутствие опыта воспитания ребенка с РАС; знания об основах психического развития ребенка с РАС, об отдельных элементах воспитательного процесса; осознание своих прав и обязанностей по отношению к ребенку с РАС; способы поведения и

взаимоотношения с детьми, адекватные нормам социальной культуры. Уровень взаимодействия семьи с гимназией: высокий/средний/низкий.

Трудности, переживаемые в семье: например, материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами – в том числе братья/сестры с нарушениями развития. Сюда же входит: переезд в другие социокультурные условия менее чем 3 года назад; плохое владение русским/родным языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования членов семьи, больше всего пребывающих ребенком.

Актуальные проблемы семьи, воспитывающей ребенка с РАС (по Матяш Н.В., Павловой Т.А. [2]):

Соматический уровень (нервно-психические перегрузки, хронический стресс (беспокойство, усталость, апатия и так далее), вызванный болезнью ребенка и проблемами, связанными с этим).

Социальный уровень (определенная социальная изоляция, отсутствие поддержки окружающих; отказ семьи от общения с близкими и родственниками; отсутствие совместного досуга и развлечений вне дома; замыкание в рамках собственной семейной системы; конфликты; финансовые трудности; трудности взаимодействия с различными социальными структурами).

Психологический уровень (личностные проблемы родителей как взрослых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; проблемы супружества - проблемы родителей как супругов, связанных семейными узами; проблемы особого родительства – проблемы и трудности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья) [2].

Изучение семьи обучающегося с РАС позволит разобраться в особенностях психологического состояния родителей, установить доверительные отношения педагогов и родителей, снизить количество конфликтных ситуаций, следовать этическим нормам общения, чтобы оказать

всей семье квалифицированную психолого-педагогическую помощь, организовать психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС и его семьи.

#### Список литературы

1. Концепция инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Ставропольском крае – URL: <http://stavminobr.ru/activities/speczialnoe-obrazovanie-i-zdorovesberegayushhie-texnologii/obuchenie-detej-s-ovz/normativnaya-bazazdorovie.html> (дата обращения: 24.11.2022).
2. Матяш Н.В., Павлова Т. А. Психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник БГУ. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-problemy-semi-vozpityvayuschej-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 24.11.2022).
3. Медведева, Т. П. Практика ведения командных консультаций для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС и ментальными нарушениями [Текст]: методическое пособие / Т. П. Медведева, И. Б. Музюкин //, 2016. – С. 64.
4. Плешакова, О.В. Системно-структурная модель комплексного психологического сопровождения семьи // Известия ПГУ им. В. Г. Белинского. 2010. №20.
5. Саралиева, З. Х. Социально-психологическая субъектность и компетентность семьи / З. Х. Саралиева // Вестник Нижегородского университета имени Н. И. Лобачевского. — 2002. — № 1. — С. 192–200.
6. Морозова С. С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах - М.: Изд-во ВЛАДОС, 2007.
7. Психологическая помощь при ранних нарушениях эмоционального развития/ Сост. Е.Р.Баенская, М.М.Либлинг. М.: Полиграф сервис. 2001.- 156 с.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА ПМПК**

Новикова Маргарита Сергеевна

(Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Калужский государственный институт развития образования», г.Калуга)

Аннотация. В статье приводятся данные особенностей диагностики детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) в процессе деятельности психолого-медико-



педагогической комиссии (ПМПК). Приоритетным направлением дифференциальной диагностики детей с РАС выступает установление с детьми контакта, а также объективное оценивание степени развития социального взаимодействия, адаптивных форм поведения, продуктивного взаимодействия, эмоционально-волевой коммуникации, предметно-игровой деятельности.

Ключевые слова: РАС, обследование ребенка с РАС, дифференциальная диагностика, процедура обследования на ПМПК.

## **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL EXAMINATION OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS AS PART OF THE PSYCHOLOGICAL, MEDICAL AND PEDAGOGICAL COMMISSIONS**

Novikova Margarita Sergeevna

(State Autonomous Educational Institution of Additional Professional Education "Kaluga State Institute for the Development of Education", Kaluga)

**Abstract.** The article presents data on the features of diagnosing children with autism spectrum disorders (ASD) in the course of the work of the Psychological-Medical-Pedagogical Commission (PMPK). The priority direction of differential diagnosis of children with ASD is establishing contact with children, as well as an objective assessment of the degree of development of social interaction, adaptive forms of behavior, productive interaction, emotional-volitional communication, subject-game activity.

**Keywords:** ASD, examination of a child with ASD, differential diagnosis, examination procedure for PMPK.

Психолого-педагогическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра представляет определенные сложности из-за трудностей установления с ними контакта и аффективных реакций на незнакомых людей и обстановку. Известно, что у детей с РАС в наибольшем числе случаев отмечается асинхрония (неравномерность) психического развития. Зачастую наблюдается одно из парадоксальных сочетаний — развитие формально-логического мышления, абстрагирования, опережает коммуникативные навыки [3].

Необходимо исключить прямой принудительный подход к ребенку, перед обследованием необходимо предупредить родителей о недопустимости

принудительного контакта. Заблаговременно из зоны досягаемости для ребенка должны быть исключены бьющиеся или острые предметы. Из-за гиперчувствительности дети с аутизмом тонко реагируют на посторонние шумы, зрительные стимулы. Поэтому в кабинете должно быть мягкое освещение, тишина, отсутствие резких запахов [2].

При обследовании ребенка с РАС должны учитываться его психоэмоциональные особенности и потребности, поэтому серьезное внимание уделяется организации обследования. При выборе количества и объема диагностических методик учитываются мотивационные условия, которые могут повлиять на поведение ребенка, особенности обработки сенсорной информации, готовность ребенка следовать вербальным инструкциям [7].

Целесообразно организовывать обследование детей с РАС в виде комплексной психолого-педагогической диагностики, которую, особенно на начальном этапе, лучше проводить одному (как правило, психологу). По мере того как ребенок будет привыкать к новой обстановке, другие специалисты могут постепенно включаться в процедуру обследования.

Необходимо сопровождать инструкцию доступной наглядностью, по возможности, краткой и схематичной. Важно создать для ребенка ситуацию успеха, даже если он внешне на это никак не реагирует [4].

Неумение сосредотачиваться - это основная трудность организации учебного процесса и поведения детей. Следует отметить, что даже при сформированном адекватном обучении склонность к пресыщению, рассеянность и частые отвлечения так и остаются. В данном случае требуется четкое дозирование нагрузки, дополнительный контроль и помощь сосредоточения в работе. Поддержку может оказать продуманная организация наглядного материала, способствующая удержанию и переключению внимания [2].

Если ребенок проявляет выраженный негативизм или страх, рекомендуется предложить выбрать игрушку (игрушки заранее подготовлены и лежат в определенном месте). Не стоит делать ему замечание, если он вышел

из-за стола, ходит по кабинету. Снижение психического тонуса у детей с РАС проявляется в том, что ребенок не выдерживает малейшего напряжения, быстро истощается. Поэтому рекомендуется дать ребенку отдохнуть от выполнения заданий или, наоборот, предъявлять их в ускоренном темпе, если ребенок успешно с ними справляется; если ребенок возбужден, не слышит или не хочет слышать взрослого, лучше перейти на шепотную речь; в случае если ребенок демонстрирует выраженный негативизм в ответ на просьбы и задания, можно попробовать подключить, например куклу из набора кукольного театра, и обращаться с просьбами к кукле, поощрять ее выполнять задания [4].

Задания, взятые из «Практического материала для проведения психолого-педагогического обследования детей» авторов С.Д. Забрамной, О.В. Боровика, являются приоритетными для диагностики на ПМПК.

Разрезная картинка.

Оборудование: две картинки с изображением знакомых предметов, разрезанных по диагонали на 4 части; картинка с изображением квадрата, треугольника, круга и частей, из которых они могут быть составлены.

Цели исследования: выявить степень овладения зрительным синтезом; сформированность наглядно-образных представлений; целенаправленность проб и способность к воссозданию целого.

Последовательные картинки( сюжетная картинка).

Оборудование: рисунок из 4-х последовательных изображений; серия с явным сюжетом, серия со скрытым сюжетом и серия с незавершенным действием.

Цели исследования: выявить способность устанавливать причинно-следственные связи в наглядной ситуации; уровень логического мышления; умение делать обобщения; составлять рассказ по серии последовательных картинок.

Исключение неподходящей картинки.

Оборудование: 3 рисунка разной сложности, в каждом по 4 фигуры, одна из которых не подходит по одному признаку.

Цели исследования: выявить аналитико-синтетическую деятельность в зрительно воспринимаемых объектах и на основе мысленного представления; умение делать обобщение; логическую обоснованность и целенаправленность; четкость представлений; использование помощи [1].

Обследование на ПМПК позволяет успешно индивидуализировать основные стратегии формирования и развития речевой деятельности, выработать адресный алгоритм направлений работы специалистов психолого-педагогического сопровождения в образовательных организациях при определении и уточнении вариантов АООП [3].

Выбор приоритетных целей для программы развития ребенка является сугубо индивидуальным процессом, который зависит от текущего уровня навыков ребенка, от требований образовательного учреждения, пожеланий семьи и т.д. При этом рекомендуется ориентироваться на готовность ребенка к освоению того или иного навыка, а не просто выбирать задания самого низкого уровня, с которыми он не справился [2].

Безусловно, речевые навыки и навыки коммуникации — один из значимых факторов в развитии ребенка, влияющий на качество его жизни как в социальном, так и физическом аспекте, требующий внимательного и грамотного подхода от специалистов.

Важно отметить, что специалисты ПМПК разъясняют родителям их права относительно выбора образовательной организации, в котором может быть наиболее эффективно для ребенка реализована рекомендованная образовательная программа и специальные образовательные условия, а также организации, которые могут на сегодняшний день обеспечить дополнительную коррекционно-развивающую и реабилитационную помощь (ППМС-центры и реабилитационные центры системы социальной защиты и здравоохранения).

#### Список литературы

1. Забрамная С.Д., Боровик О.В. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008.

2. Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Панцырь С.Н., Волгина Н.Н., Мамонтова Н.А. Сравнительный анализ диагностических методик, используемых в образовательных организациях г. Москвы при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. (47). No 2. С. 8—16.

3. Овсянникова Т.М., Лапшина С.А., Тыжинова Н.Ю., Бердникова А.А. Обследование ребенка с РАС на ПМПК с использованием инструмента критериальной оценки базовых речевых и учебных навыков методики ABLLS-R. // Аутизм и нарушения развития. 2018. Т. 16. No 2. С. 29—37.

4. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / Под общ. ред. М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. М.: АРКТИ, 2014. 368 с.

5. Семенович М.Л., Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Козорез А.И., Морозова Е.В. Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. No 3. С. 3—10.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОУ С СЕМЬЯМИ ДЕТЕЙ С РАС**

Савушкина Евгения Николаевна,  
Шайкина Валентина Владимировна  
(МБДОУ «Детский сад №15», г. Мценск)

Аннотация. Представлен опыт командно-групповой работы с родителями, детьми РАС дошкольного возраста и специалистами ДОУ. Выделены цели, задачи и этапы работы, а также результаты проведенных совместных занятий.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, взаимодействие с родителями, командно-групповая работа, родительский клуб.

## **INTERACTION BETWEEN PRESCHOOL SPECIALISTS AND FAMILIES OF CHILDREN WITH ASD**

Savushkina Evgeniya Nikolaevna,  
Shaikina Valentina Vladimirovna  
(MBDOU "Kindergarten No. 15", Mtsensk)

Abstract. The experience of team-group work with parents, children of preschool age and preschool specialists is presented. The goals, tasks and stages of work are highlighted, as well as the results of joint classes.

Keywords: autism spectrum disorders, interaction with parents, team - group work, parent club.

Педагоги нашего ДОО работают с детьми с расстройством аутистического спектра (РАС) и осуществляют сопровождение семей наших воспитанников. В группе, в которой находятся дети с РАС, создана детско-родительская команда «Пчелки», для развития тесного взаимодействия педагогов с родителями и детьми.

Выделим задачи работы команды:

1. Приобретение опыта общения и совместной деятельности родителей, педагогов и детей.
2. Активизация программы взаимодействия (педагог-родитель - ребенок).
3. Ознакомление родителей с методами и приемами, развивающими детей.
4. Расширение совместной деятельности детей с РАС в пределах детско-родительской команды.

В соответствии с задачами, были определены этапы работы.

1. Знакомство. На этом этапе решали следующие задачи: формирование навыков коммуникации, привлечение внимания к общим инструкциям педагогов. Этап знакомства помогает сблизить родителей с детьми и создает обстановку доверия в коллективе.

2. Игры на ковре. На этом этапе задачами выступали: развитие восприятия (тактильного, цветового и сенсорного), развитие внимания, навыков коммуникации и произвольной регуляции.

3. Совместные игры. На этом этапе решались задачи развития коммуникативных навыков и отношений между детьми и родителями в совместных играх. Педагоги предлагали несколько вариантов игр, а родители с детьми выбирали, понравившиеся им игры.

4. Круглый стол. Совместные игры детей и родителей за столом на данном этапе способствовали развитию мышления (наглядно-действенного и наглядно-образного), зрительного восприятия, мелкой моторики, предметно-практической деятельности, формированию сенсорных эталонов (цвета, формы, величины).

5. Игры малой подвижности. Этот этап был направлен на развитие общей моторики, координации тела, вестибулярных ощущений, умение балансировать. Участникам



предлагалось перешагивать через кубики, прыгать из обруча в обруч, пролезать под гимнастическими опорами, ходить по разнообразным дорожкам и скамейкам и т. д.

6. Завершающие игры. На этом этапе предлагались музыкальные игры, в результате которых занятие заканчивалось с позитивным настроением, как у детей, так и у взрослых.

В командных занятиях немаловажным моментом для «особых» детей является подготовка пространства и структурных частей занятия. Дети и родители, входящие в группу для занятий, сразу оказываются на красивом ковре, который напоминает домашнюю обстановку, занимают понравившиеся места и занятие начинается. Группа для занятий поделена на игровые зоны, соответствующие этапу занятия: ковер, круглый стол со стульями, стеллажи с игрушками, спортивный уголок. Пространство групповой комнаты мобильно и без труда перестраивается под этапы занятия. То есть игрушки и пособия, на некоторых этапах занятий, отвлекают внимание детей, и поэтому мы делаем их недоступными для детей. И, наоборот, во время совместных игр с родителями, интересные игрушки становятся важным подкреплением, развивающими детскую инициативу. Совместные занятия детей с родителями проходят один раз в неделю.

После знакомства с участниками команды каждое занятие начинается с приветствия. Переход от одной части занятия к другой осуществляется под звуки колокольчика. Дети вместе с родителями изготавливают визуальное расписание (при помощи аппликации и рисования), которое помогает ориентироваться в структурных частях занятия. Дети наглядно представляют, чем они будут заниматься сначала и чем потом.

Результатом групповых занятий являются положительные изменения у детей и взрослых. У детей появился позитивный настрой к совместным занятиям, они научились воспринимать инструкции педагогов и родителей, а также структуру занятий. Дети стали интересоваться другими сверстниками, у них стала появляться потребность взаимодействовать с ними. У родителей исчезла тревожность, появилось иное отношение к взаимодействию со своими детьми.

Другим направлением работы детско-родительской команды «Пчелка» является обмен информацией и опытом между родителями.

По нашему мнению, климат в семье оказывает огромное влияние на развитие детей интересующей нас категории. Именно поэтому мы понимаем, как важно работать в тандеме с

родителями и направлять их в русло контроля над ситуацией, а также возможности развития потенциала их детей.

Психологические особенности большинства семей с РАС выявляют общий признак — это самоизоляция семьи от окружающего ее мира по причине того, что появление в семье особенного ребенка, становится для неподготовленных родителей особым рода испытанием, что в свою очередь деформирует внутрисемейные отношения. Семья аутичного ребенка часто лишена и моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей. [1, с.9]. Поэтому чаще всего родители оказываются в состоянии растерянности, депрессии не понимают, как им помочь своему ребенку.

Здесь нужно отметить, что в силу разных причин таких как, например: непринятие проблемы и (или) пассивное участие в коррекционном процессе, состояние тревожности, стресса членов семьи, настороженное отношение к специалистам на ранних этапах работы и других причин, не все семьи готовы на открытое сотрудничество.

В таких случаях мы стараемся адресно или по запросу родителей проводить индивидуальные беседы, оказывать консультативную помощь, проводить психологические тренинги, оказывая тем самым необходимую поддержку и эмоциональную разгрузку родителей семей с РАС.

Очень часто, родители говорят о том, что не знают, как им поступить в той или иной ситуации, касающейся обучения и воспитания детей с РАС. Поэтому мы используем такой метод работы с родителями как родительский клуб. Почему именно клубная форма работы оказалась предпочтительна для нас, потому что такой формат помогает эффективнее решать многие задачи: просвещение родителей, повышение их компетентности, улучшение психологического самочувствия, но наиболее важной мы считаем включение родителей в общественную жизнь, развитие активной жизненной позиции и позитивного мышления.

Именно клуб, по нашему мнению, является наиболее доступной формой получения как информационной, так и практической помощи. Непринужденное общение за чашкой чая позволяет создать обстановку доверия, в которой родители могут взаимодействовать друг с другом, делясь как положительным, так и при желании, отрицательным опытом, получать поддержку от таких же родителей как они, приобретать новые знания и находить внутренние ресурсы для преодоления всех трудностей, с которыми, безусловно, приходится сталкиваться

семье, воспитывающей ребенка с РАС.

Также мы предоставляем возможность обсуждения волнующих тем через такой прием как «Почтовый ящик». Родителям по желанию предлагается бросить записку с волнующим их вопросом инкогнито. Ведь многие родители иногда просто стесняются, что-то спросить или обсудить. Это дает возможность педагогам естественно и плавно направить очередную встречу родительского клуба на раскрытие проблемы, так сказать «не переходя на личности».

Еще одним тематическим направлением является вопрос о взаимодействии в семье детей РАС с их братьями и сестрами. Ведь их жизнь тоже очень меняется. Чаще всего эти дети оказываются в ситуации, когда им кажется, что на них просто не обращают внимания, это в свою очередь приводит к негативным последствиям. Для семьи это оказывается дополнительной психологической нагрузкой.

Беседуя с родителями, мы разъясняем важность распределения родительского внимания, участие в переживаниях, увлечениях здоровых детей. Организовываем совместные мероприятия, в которых могут участвовать родители, дети и другие члены семьи. Давая возможность приобретения новых совместных увлечений и впечатлений. Одним из таких мероприятий стало театральное мини – представление с элементами театра теней и использованием ролика-поздравления с песочной анимацией (созданной с участием воспитанников) ко дню матери.

Пришлась по душе родителям и другая форма работы - «Альбом выходного дня». Семье пожеланию предлагается сделать «фото - репортаж» выходного дня. Это мог быть просто один выходной день из жизни семьи ребенка с РАС или какое-либо семейное мероприятие. Здесь полет фантазии родителей никто не ограничивал. Затем фото были представлены как оформленный материал родительского уголка или же переработан нами в презентацию-рассказ для представления вниманию родителей на очередной встрече родительского клуба.

Подводя итог, хочется сказать о том, что помощь ребенку с РАС невозможна без тесного взаимодействия с его семьей. В свою очередь, семья с особым ребенком перестает быть изолированной, а родители смогут в той или иной степени включаться в общественную и профессиональную деятельность, становясь активными членами общества.

## Список литературы

1. Манелис Н.Г., Волгина Н. Н., Никитина Ю. В., Панцырь С.Н., Феррои Л.М. Организация работы с родителями детей с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. А. В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. 94 с.

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕТЕВОГО РЕСУРСА В СОПРОВОЖДЕНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Шаповаленко Леонид Олегович

(Государственное бюджетное учреждение «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения», г. Красноярск)

Аннотация. В статье описан опыт работы краевого государственного бюджетного учреждения «Краевой центр психолого-медико-социального сопровождения» по сопровождению детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра с использованием сетевого ресурса.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра; дошкольный возраст; коррекционно-развивающая работа; сопровождение, сетевой ресурс.

### **NETWORK RESOURCE IN COMPREHENSIVE SUPPORT OF PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Shapovalenko Leonid Olegovich

(Regional Center for Psychological, Medical and Social support – regional state budgetary organization, Krasnoyarsk)

Abstract. The article discusses the experience of the Regional Center for Psychological, Medical and Social support – regional state budgetary organization in support of pre-school-age children with autistic spectrum disorders using network resources.

Keywords: autistic spectrum disorders, pre-school-age, correctional and developmental work, support, network resources.

Гуманистический характер образования, закрепленный в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, определяет приоритет жизни и здоровья каждого человека, свободу выбора

получения образования согласно склонностям и потребностям человека, создание условий для самореализации каждого человека, свободное развитие его способностей, включая предоставление права выбора форм получения образования, форм обучения, организации, осуществляющей образовательную деятельность. Данные положения особенно актуальны в отношении образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) с учетом их возраста, типологических и индивидуальных особенностей, особых образовательных потребностей.

По данным ВОЗ, во всем мире аутизм присутствует примерно у 1 ребенка из 100. При этом речь идет о среднем показателе, показатели распространенности аутизма, регистрируемые по данным различных исследований, варьируются в широком диапазоне [4]. Это одна из неоднородных категорий детей с ОВЗ, для которых характерна специфика искажения психического развития, связанная с нарушением формирования аффективной сферы, определяющей направленность развития взаимоотношений ребенка с людьми и средой в целом [3].

По статистике министерства здравоохранения Красноярского края в 2021 году зафиксировано 1388 человек с аутизмом в возрасте от 0 до 18 лет. Психолого-медико-педагогическими комиссиями региона в 2021 году была рекомендована адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра 16 детям в возрасте от 0 до 3 лет, 141 ребенку в возрасте от 4 до 7 лет.

Наряду с образовательными организациями дети с расстройствами аутистического спектра (далее – дети с РАС) имеют возможность получать коррекционно-педагогическую помощь в условиях необразовательных организаций, таких как центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, примером служит деятельность Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения (далее – Учреждение) в Красноярском крае.



В нашем Учреждении семьи, воспитывающие детей с РАС, получали и получают квалифицированную коррекционную помощь. За долгое время сложилась определенная система сетевого взаимодействия с учреждениями образования, здравоохранения, культуры, т.к. ресурса Учреждения недостаточно для решения всех задач образования и социализации детей данной категории.

Круг общения семьи, воспитывающей ребенка с РАС, достаточно узок. Ребенку с РАС проблематично находиться в новых помещениях, вступать во взаимодействие с малознакомыми людьми, присутствовать в общественных местах. Для решения поставленной цели сотрудники Учреждения проводили круглые столы, семинары с представителями учреждений образования, здравоохранения, культуры, с которыми в последующем были заключены соглашения о сотрудничестве. В сетевое сообщество вошли дошкольные образовательные организации (далее – ДОО), районная детская поликлиника, филиал городской детской библиотеки, центр молодежных инициатив, находящиеся на микроучастке Учреждения, и краеведческий музей.

В рамках сетевого взаимодействия дети с РАС, не посещающие ДОО, были включены в образовательный процесс ДОО. Суть в том, что ребенок в сопровождении близкого взрослого включается в коллектив сверстников и, в зависимости от своих индивидуальных способностей и возможностей, участвует в разных видах деятельности (включение в групповые занятия, индивидуальные занятия со специалистами, свободная деятельность детей в группе, прогулки, участие в праздниках и развлечениях).

Для включения ребенка с РАС в детский коллектив ДОО были созданы условия: организована предметно-развивающая среда; подготовлен педагогический коллектив, родители, воспитанники; подготовлен ребенок с РАС и его семья к посещению ДОО.

До первого визита ребенка с РАС в ДОО сотрудниками Учреждения, как координаторами сопровождения, проводится предварительная работа с коллективом ДОО и родителями ребенка с РАС для определения его



образовательных возможностей, потребностей, характера, периодичности и содержания коррекционно-развивающей работы, составления графика посещений (обычно 2 – 3 раза в неделю по 1,5 – 2 часа).

Основную деятельность по созданию условий и включению ребенка осуществляет психолого-педагогический консилиум ДОО, который совместно со специалистами Учреждения наблюдает и анализирует ситуацию, разрабатывает адаптированную образовательную программу (с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и специалистов Учреждения) с участием социальных партнеров. Основные направления коррекционно-развивающей работы: социальное взаимодействие (общение со сверстниками и взрослыми); формирование культурно-гигиенических навыков; сенсорное воспитание; развитие музыкально-ритмических навыков; формирование предпосылок к продуктивным видам деятельности.

Для сопровождения ребенка в ДОО назначается ведущий специалист Учреждения, это может быть учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед. Специалистами ДОО совместно с координатором проводится динамическое наблюдение за адаптацией и развитием ребенка. Для фиксации особенностей общения и поведения ребенка педагоги группы, куда включен ребенок, ведут дневник наблюдения, заполняют листы динамики, накапливают фото- и видеоматериалы. Последующий анализ полученных данных на совместных психолого-педагогических консилиумах предоставляет возможность судить о динамике развития ребенка и вносить корректировки в процесс сопроводительной работы.

Координатор помогает адаптировать под особенности ребенка предметно-пространственную среду группы [1]. Например, организовывает место для индивидуального кратковременного отдыха в моменты пресыщения или утомления, оформляет уголок с фотографиями из семейного альбома, подбирает картинки с изображением героев любимых мультфильмов, музыкальные книжки и аудиозаписи разной тематики и др.

Консультативно-методическая поддержка педагогического коллектива осуществляется на всех этапах сопровождения. С этой целью применяются такие организационные формы, как теоретические и практико-ориентированные семинары, мастер-классы, консультирование, супервизии.

Для расширения социального взаимодействия детей с РАС и их семей используются ресурсы учреждений культуры микрорайона и города. В одном из филиалов городской детской библиотеки для детей с РАС систематически организуются выставки книг, постановки детских сказок (несложные по содержанию и недлительные по времени), что отвечает типологическим и индивидуальным особенностям детей.

В городском выставочном зале семьи участвуют в специально организованных для них тематических выставках художественного творчества. Их творческие работы (елочные игрушки, рисунки и поделки) отдельно выставляются и оцениваются по другим критериям, чем работы нормативно развивающихся сверстников. Дети, родители и педагоги являются активными участниками ежегодных городских и краевых творческих конкурсов для детей с ОВЗ: «Лепестки вдохновения», «Пасхальное яйцо», «Пусть всегда будет солнце». Организуется участие родителей с детьми в социально значимых акциях: «Подарок ветерану», «Живи, елочка!», «Мы за чистый город».

Сотрудники краеведческого музея проводят для детей с РАС и их родителей (законных представителей) экскурсии, давая возможность не столько слушать экскурсовода, сколько рассматривать экспонаты и прикоснуться к ним.

Использование ресурса центра молодежных инициатив позволяет привлекать его специалистов к организации досуговой деятельности семей (новогодние утренники, спортивные праздники, развлечения).

С целью оказания комплексной психолого-медико-педагогической помощи ребенку с РАС налажено взаимодействие с районной детской поликлиникой (консультации узких специалистов).

Результатами использования сетевого ресурса в сопровождении детей дошкольного возраста с РАС являются:

относительно ребенка – позитивные изменения в проявлении коммуникативных умений и навыков социального поведения, в развитии познавательной деятельности, в формировании основных видов детской деятельности;

относительно семьи – установление эмоционально положительного взаимодействия и доверительных отношений между педагогами и семьями детей, включенных в сопровождение, овладение навыками продуктивного взаимодействия со своим ребенком;

относительно педагогов ДОО – совершенствование профессиональных умений и навыков педагогов по работе с детьми дошкольного возраста с РАС, воспитание доброжелательности и толерантных качеств у детей, психологическая поддержка родителей на примере других семей;

относительно специалистов Учреждения – профессиональный рост, эмоциональное удовлетворение от качественно выполняемой профессиональной деятельности.

Результаты наблюдения, анкетирования, интервьюирования и отзывы родителей говорят о важности и значимости данной работы. Практика убеждает, что помогая детям с РАС сделать даже небольшое продвижение в развитии, мы способствуем их большей самостоятельности, а значит и уверенности в жизни. Мы во многом помогаем всем членам их семей обрести надежду и уверенность в своих силах.

#### Список литературы

1. Антонова И.Д. Особенности организации и методического оснащения групповых занятий с аутичными детьми старшего дошкольного возраста. – М.: Дефектология, 2019 №6 С.58-76
2. Аршатская О.С., Антонова И.Д., Подольный А.А. Опыт формирования эмоционально значимых отношений в группе старших дошкольников с расстройствами аутистического спектра в процессе психологических коррекционных занятий // Альманах ИКП РАО. 2022 №4, выпуск 5. Детский аутизм: пути понимания и помощи [Электронный ресурс]. <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-48/experience-in-forming-emotionally-significant->

relationships-in-a-group-of-senior-preschoolers-with-autism-spectrum-disorders-in-the-process-of-psychological-remedial-classes(дата обращения: 23.11.2022).

3. Баенская Е.Р. О психологической помощи родителям ребенка с аутизмом раннего возраста // Альманах ИКП РАО. 2022 №4, выпуск 5. Детский аутизм: пути понимания и помощи [Электронный ресурс] URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-48/about-psychological-assistance-to-parents-of-a-child-with-early-age-autism>(дата обращения: 25.11.2022 г.).

4. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). РАС (РАС) [Электронный ресурс] URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> (дата обращения: 23.11.2022 г.).

#### **4.5. Сопровождение ребенка с интеллектуальными нарушениями и его семьи**

### **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ СЕМИНАРЫ КАК ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ)**

Бреннер Дарья Анатольевна

(Филиал ФГБОУ ВО «Глазовский государственный педагогический институт им. В. Г. Короленко» в г. Ижевске, г. Ижевск),

Богданова Марина Николаевна

(Государственное казенное общеобразовательное учреждение Удмуртской республики «Общеобразовательная школа № 5 города Глазова», г. Глазов)

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме повышения педагогической компетентности родителей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Одной из форм повышения педагогической компетентности родителей является психолого-педагогический семинар. В статье представлен опыт работы по организации и проведению психолого-педагогических семинаров для родителей детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) ГКОУ УР «ОШ №5 города Глазова» (Удмуртская Республика).

Ключевые слова: педагогическая компетентность родителей, психолого-педагогический семинар, умственная отсталость, интеллектуальные нарушения, дети с ограниченными возможностями здоровья.

### **PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL WORKSHOPS AS A WAY TO IMPROVE PARENTAL COMPETENCE IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Brenner Daria Anatolyevna

(Branch of the Glazov State Pedagogical Institute named after V.G. Korolenko in  
Izhevsk, Izhevsk)

Bogdanova Marina Nikolaevna

(State Educational Institution of the Udmurt Republic " Comprehensive school  
No. 5 of Glazov ", Glazov)

**Abstract.** This article is devoted to the problem of improving the pedagogical competence of students' with mental retardation (intellectual disabilities) parents. One of the forms of improving the pedagogical competence of parents is a psychological and pedagogical seminar. The article presents the experience of organizing and conducting psychological and pedagogical seminars for parents of children with mental retardation (intellectual disabilities) of the State Educational Institution of the UR "Comprehensive school No. 5 of Glazov" (Udmurt Republic).

**Keywords:** pedagogical competence of parents, psychological and pedagogical seminar, mental retardation, intellectual disabilities, children with disabilities.

Положения Закона РФ «Об образовании», провозглашающие «демократический, государственно-общественный характер управления образованием... [1]» служат исходными нормами для обеспечения сотрудничества школы и родителей (законных представителей). Определяя семью, как важнейший институт общества, основу и опору государства, отвечающую за социализацию новых поколений, Закон рассматривает родителей (законных представителей) как равноправных участников образовательного процесса. Успешное решение задач воспитания возможно только при объединении усилий семьи и других социальных институтов.

Изучение проблем семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, способов психолого-педагогической помощи родителям таких детей, выявление значимости этой помощи являются очень важными и актуальными проблемами в современном обществе. В настоящее время количество детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) значительно увеличилось, а значит и увеличилась потребность в помощи им и семьям, которые их воспитывают. Именно семья — это первичная ячейка общества, являющаяся основой воспитания ребенка и самая первая социальная среда, в которую он попадает. Поэтому большое внимание должно уделяться эмоциональному климату в семье, в которой воспитывается ребёнок с ОВЗ, так



как только через семейное воспитание можно обеспечить базу для его дальнейшего благоприятного развития.

Рождение в семье ребёнка с ОВЗ является большим стрессом для всех членов этой семьи, и, в первую очередь, для родителей (законных представителей) ребёнка. Чаще всего родители считают, что рождение такого «особенного» ребёнка — это "приговор", что этого ребёнка обучить будет невозможно и он будет обузой для всей семьи. Вся проблема в том, что многие родители не видят положительных перспектив.

Е.И. Холостова выделяет пять моделей поведения родителей при появлении ребёнка с дефектами:

1. «Принятие ребенка и его дефекта. При этой модели поведения родители принимают дефект, адекватно оценивают его и проявляют по отношению к ребенку настоящую преданность. У родителей не проявляются видимые чувства вины или неприязни к ребенку. Главным девизом считается: «необходимо достигнуть как можно больше там, где возможно». В большинстве случаев вера в собственные силы и способности ребенка придают таким родителям душевную силу и поддержку.

2. Реакция отрицания - отрицается, что ребенок страдает дефектом. Планы относительно образования и профессии ребенка свидетельствуют о том, что родители не принимают и не признают для своего ребенка никаких ограничений. Ребенка воспитывают в духе чрезвычайного честолюбия и настаивают на высокой успешности его деятельности.

3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки, охранительства. Родители наполнены чувством жалости и сочувствия, что проявляется в чрезмерно заботливом и защищающем ребенка от всех опасностей типе воспитания. Аномальный ребенок является предметом чрезмерной любви матери, родители стараются за него все сделать, в результате чего он может долго, а иногда всю жизнь находиться на инфантильном уровне.

4. Скрытое отречение, отвержение ребенка. Дефект считается позором. Отрицательное отношение и отвращение по отношению к ребенку

скрывается за чрезмерно заботливым, предупредительным воспитанием. Родители «перегибают палку» в выполнении своих обязанностей, педантично стараются быть хорошими.

5. Открытое отречение, отвержение ребенка. Ребенок принимается с отвращением, и родители полностью осознают свои враждебные чувства. Однако для обоснования этих чувств и преодоления чувства вины родители обращаются к определенной форме защиты. Они обвиняют общество, врачей или учителей в неадекватном отношении к дефекту и аномальному ребенку. [2]»

Самой распространенной ошибкой в воспитании и общении с ребёнком с ОВЗ со стороны родителей является проявление жалости и снисходительности к нему (реакция чрезмерной защиты). Родители стараются оградить своего ребёнка от физических нагрузок, сделать за него большинство вещей, даже, если ребенок, может сделать их сам. Именно такое поведение родителей, негативно влияет на ребёнка, в первую очередь, на развитие у него самостоятельности.

Семья, столкнувшаяся с подобными трудностями, не должна чувствовать себя отделённой от общества, не должна оставаться один на один со своей проблемой. В организации процесса воспитания такого ребёнка должны принимать участие педагоги общеобразовательной организации, которую посещает ребенок, специалисты медицинских и социальных учреждений. Родители должны осознать, что важно использовать все сохраненные ресурсы здоровья ребёнка, чтобы достичь благоприятного развития и социализации. Задача специалистов показать родителям, что их дети не безнадежны, и что при надлежащей работе можно достичь достаточно высокого результата. При поступлении ребенка с ОВЗ в школу, родители нуждаются в поддерживающей помощи. Они, также как и их дети, должны адаптироваться к новым условиям организации жизнедеятельности ребенка, научиться помогать ему, стать на ступень выше, чтобы наравне с педагогами стать равноправными участниками воспитательно-образовательного процесса.

С целью установления и активизации сотрудничества общеобразовательного учреждения и семьи в вопросах воспитания, обучения и развития детей в ГКОУ УР «ОШ №5 города Глазова» (Удмуртская Республика) проводятся психолого-педагогические семинары для родителей (законных представителей) обучающихся. Задачами психолого-педагогических семинаров для родителей (законных представителей) являются:

- установление взаимодействия между педагогами, родителями (законными представителями) и обучающимися школы;
- определение приоритетных ценностей воспитания и образования школьников;
- оказание помощи родителям (законным представителям) в осуществлении содержательного общения со своим ребенком с учетом его интересов и потребностей, адекватном оценивании уровня его развития, достижений;
- вовлечение родителей (законных представителей) в образовательно-воспитательную деятельность общеобразовательного учреждения на принципах сотрудничества.

В школе обучаются дети с различной степенью умственной отсталости (интеллектуальными нарушениями), а также тяжелыми и множественными нарушениями развития (далее ТМНР) поэтому, психолого-педагогические семинары организуются для родителей в разных направлениях (см. таблицу 1).

таблица 1

Психолого-педагогические семинары для родителей (законных представителей) обучающихся с различной степенью умственной отсталости (интеллектуальными нарушениями) и ТМНР

Направление психолого-педагогических семинаров	Адресат	Цель психолого-педагогических семинаров	Примерная тематика семинаров
--	---------	---	------------------------------

<p>Цикл семинаров «Детско-родительские отношения»</p>	<p>Родители (законные представители) обучающихся с легкой умственной отсталостью, которые обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе</p>	<p>Оказание методической помощи родителям (законным представителям) при организации содержательного общения со своим ребенком на основе понимания его интересов и потребностей с учетом индивидуального уровня развития.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– «Стили воспитания в семье»;</li> <li>– «Уровень доверия в отношениях родителя и ребенка»;</li> <li>– «Половозрастные особенности и гендерное воспитание детей в семье»;</li> <li>– «Воспитание трудолюбия на разных возрастных этапах»;</li> <li>– «Как помочь детям справиться со своим эмоциональным состоянием»;</li> <li>– «Особенности поведения обучающихся с умственной отсталостью в социуме»;</li> <li>– «Роль семейного общения в профилактике девиантного поведения».</li> </ul>
<p>Цикл семинаров «Школа для родителей»</p>	<p>Родители (законные представители) обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, ТМНР, обучающихся по специальной индивидуальной программе развития (СИПР).</p>	<p>Методическое сопровождение и оказание практической помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания и обучения детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью и ТМНР.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– «Знакомство с деятельностью Школы для родителей. Роль семьи в развитии ребенка»;</li> <li>– «Возрастные нормы развития. Здоровье как жизненная ценность»;</li> <li>– «Особенности коррекционно-развивающего обучения детей с интеллектуальными нарушениями»;</li> <li>– «Развитие двигательной активности обучающихся с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью и ТМНР»;</li> <li>– «Игровые методы и приемы в формировании познавательной активности ребенка»;</li> <li>– «Формирование коммуникативных навыков у детей с нарушениями интеллектуального развития в семье и школе»;</li> <li>– «Сенсорное развитие – это важно!»;</li> <li>– «Укрепление уверенности в собственных воспитательных возможностях»;</li> <li>– «Развитие умения брать на себя ответственность за построение межличностных отношений в семье»;</li> <li>– «Определение зон ответственности родителей и педагогов».</li> </ul>

Тематика семинаров для родителей (законных представителей) определяется исходя из результатов анкетирования родителей (законных представителей), запросов педагогического коллектива, анализа запросов

родителей (законных представителей) о предоставлении консультаций узкими специалистами и иными педагогами общеобразовательного учреждения.

Методы и приемы, используемые в процессе проведения психолого-педагогических семинаров: групповая дискуссия; анализ ситуаций; информирование; тренировка эффективных методов педагогического взаимодействия; диагностические процедуры – анкеты, рисунки и др.

Примерная структура психолого-педагогического семинара состоит из четырех основных этапов:

1. Организационный момент подразумевает приветствие участников и первый «эмоциональный круг», когда участники рассказывают о том, с какими чувствами, мыслями, пожеланиями по работе группы они пришли.

2. «Разминка» – короткая игра или упражнение, позволяющая участникам снять напряжение, расслабиться, настроиться на групповую работу.

3. Основная часть. В основной части могут использоваться такие методы, как теоретическое выступление по теме занятия, психотехнические упражнения, деловая игра, дискуссия, беседа.

4. Рефлексия.

После каждого вида групповой работы участники семинара обсуждают опыт, который приобрели в процессе игры или упражнения, чувства, которые испытывали, мысли, которые возникли, навыки, которые хотелось бы перенести в повседневную жизнь.

Прогнозируемые результаты: приобретение родителями навыков безоценочного толерантного отношения к детям; повышение меры родительского принятия, уважения к чувствам детей, признание необходимости автономии ребенка.

Практика использования психолого-педагогических семинаров показала, что это одна из наиболее эффективных форм работы с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ, т.к. она предполагает оказание помощи в режиме реального времени, а также открывает возможности обсуждения проблемы с людьми, имеющими аналогичные трудности.

### Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 07.10.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.10.2022) Ст. 44. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/60fe09c87bb91e8dc7f6b7bd271f0a70597bdd28/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/60fe09c87bb91e8dc7f6b7bd271f0a70597bdd28/) (Дата обращения: 15.11.2022).
2. Холостова, Е.И. Социальная работа с семьей: учеб. пособие - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2011. - 244 с.

## **РЕСУРСЫ БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОВЗ И / ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Иванова Ольга Александровна

(Муниципальное бюджетное образовательное учреждение  
«Детский сад №168 компенсирующего типа города Макеевки»  
г.Макеевка, Донецкая Народная Республика)

Аннотация. Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья взаимодействие с окружающими представляют особые сложности, поэтому роль ближайшего окружения в поддержке таких детей особенно важна.

Ключевые слова: детство, социальная среда, ближайшее социальное окружение, инвалидность, ограниченные возможности здоровья (ОВЗ).

## **RESOURCES OF THE IMMEDIATE SOCIAL ENVIRONMENT OF THE FAMILY AS SUPPORT FACTORS FOR A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS AND/OR DISABILITY**

Ivanova Olga Aleksandrovna

(Municipal budgetary educational institution "Kindergarten No.168 of compensating type of the city of Makeyevka", Makeyevka, Donetsk People's Republic)

Abstract. For a child with disabilities, interaction with others is particularly difficult, so the role of the immediate environment in supporting such children is especially important.

Keywords: childhood, social environment, immediate social environment, disability, limited health opportunities.



Детство – важнейший этап жизни человека, в котором происходит формирование личности и закладка основных социальных навыков. Социальным аспектом ценности жизни ребенка является принятие его окружающими и достижение взаимопонимания между ним, сверстниками и миром взрослых. Особенно это актуально в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Семья с ребенком с ОВЗ – это семья с особым статусом, индивидуальный портрет которой определяются не только личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними, но и занятостью решением проблем ребенка, закрытостью или открытостью семьи, возможно, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное – специфическим положением ребенка-инвалида в семье и обществе, которое обусловлено его болезнью.

Ребенок-инвалид очень зависим от семьи, имеет ограниченные навыки взаимодействия в социуме. Проблема воспитания и развития «особого» ребенка зачастую становится для семьи непосильной, родители оказываются в психологически сложной ситуации: они испытывают боль, горе, чувство вины, нередко впадают в отчаяние. Эти особенности могут стать причиной стагнации дисфункциональных изменений на уровне семейной системы и затруднять процесс инклюзии особого ребенка [2].

Развитие ребенка с ОВЗ зависит от того, с кем он общается, каков круг и характер его общения. Наблюдения психологов свидетельствуют о том, что потребность детей в общении формируется постепенно, в зависимости от условий существования. Решающая роль в становлении и последующем развитии такой потребности принадлежит воздействиям окружающих людей.

Важнейшим фактором и условием развития ребенка выступает социальная среда – все то, что окружает человека в социальной жизни и, прежде всего, люди, с которыми каждый индивид находится в специфических отношениях.

Под ближайшим социальным окружением подразумевается территория за пределами квартиры, которая в первую очередь рассматривается в социальном аспекте: например, на лестничной площадке важны встречи и общение с соседями; на детской площадке – контакты с детьми; в магазине – общение с продавцом и покупателями. Кроме возможностей общения, ближайшее социальное окружение – это территория, где ребенок знакомится с окружающим миром – природой, миром людей и предметов. Ближайшее социальное окружение человека характеризуют малая группа и межличностные отношения.

Детям с ограничениями здоровья, вследствие наличия дефектов развития, довольно сложно взаимодействовать в социальной среде, у них ограничена возможность адекватного реагирования. Они испытывают трудности при достижении целей в рамках существующих норм, что особенно заметно, когда возникает необходимость изменить привычные стереотипы адаптивного поведения [5].

В числе причин, затрудняющих реализацию социальных потребностей детей с ОВЗ, могут быть:

- нарушения и асинхрония формирования интеллектуальных функций (Т.А. Власова, М.С. Певзнер);
- нарушения в поведении, которые связаны с повышенной потребностью ребенка в движениях и неумением их контролировать;
- различные нейродинамические нарушения. Чаще всего их последствия проявляются в виде психомоторной заторможенности, гиперактивности, эмоциональной неустойчивости;
- личностные особенности детей, которые были сформированы на предшествующих этапах развития (умение контактировать и определять для себя оптимальную позицию в отношениях с окружающими, владеть необходимыми навыками общения), а также интегрированные личностные образования – уровень притязаний и самооценка [4].

Наиболее адекватными условиями для проведения эффективной интеграции детей с ОВЗ располагают комбинированные образовательные учреждения, если в них целенаправленно проводится работа по организации совместного со здоровыми сверстниками воспитания и обучения. Научная и педагогическая практика убедительно показали, что ребенок с особыми образовательными потребностями, с младенчества попадая в сообщество здоровых сверстников, продвигается вместе с ними и достигает более высокого уровня социализации.

Для совместного продуктивного обучения детей очень важным является формирование у них определенных качеств, навыков и умений. Одним из важнейших образовательных ориентиров школы является создание условий для формирования доброжелательного и внимательного отношения детей к другим людям [3].

Привлечение детей к занятиям в системе дополнительного образования приводит к развитию у них самостоятельной творческой активности, художественного вкуса, творческого мышления, познавательных интересов, навыков самообразования, способствующих самореализации личности. Формирует разностороннее развитие личности, способной реализовать творческий потенциал в современных социально-экономических условиях, как в собственных жизненных интересах, так и в интересах общества.

Успех для нормального ребенка и ребенка с отклонениями – разные вещи: для нормального ребенка – это, может быть, незначительная победа, а для ребенка с ОВЗ – огромная победа, в том числе и над собой. В процессе творческой деятельности обогащается социальный опыт ребят, формируется субъектная, личностная позиция, закладывается фундамент будущего ребенка, что делает из каждого «жизнеустойчивую личность», готовую к жизни в социуме [1].

#### Список литературы

1. Активизация в социальной работе с семьей: коллективная монография/ О.И. Бородкина, В. А. Самойлова. – СПб. – 2014.

2. Алигаджиева Д.Л. Ресурсность семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья /Д.Л. Алигаджиева, К.З. Алекперова, А.Н. Ибрагимова, О.С. Шелудько //Bulletin of Medical Internet Conferences – 2017 – № 1 – С.46-50
3. Голованов В.П. Инклюзивный потенциал современного дополнительного образования детей / В.П. Голованов // Дополнительное образование и воспитание. – 2018. – № 1. – С. 3
4. Изотина Е.А. Роль дополнительного образования в формировании личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е.А. Изотина. // Образование и воспитание. – 2021. – № 3 (34). – С. 34-36.
5. Исследование ресурсов семьи и ее окружения / Под ред. Т. О. Арчаковой. – М.: БДФ «Виктория», 2020. – 69с.

## **УЧАСТИЕ СЕМЬИ В ПРОЕКТЕ «МЫ ВМЕСТЕ» КАК СПОСОБ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА С ОВЗ К ШКОЛЕ**

Исарева Марина Геннадьевна

(Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение города  
Новосибирска «Специальная (коррекционная) школа № 107»)

Аннотация. В данной статье автор представляет модель сопровождения семьи особого ребёнка на этапе начального образования – Учитель-Ученик-Родитель. Проект направлен на успешную адаптацию ребёнка в коррекционной школе.

Ключевые слова: интеллектуальные нарушения, музыкальное воспитание.

## **FAMILY PARTICIPATION IN THE PROJECT "WE ARE TOGETHER" AS A WAY TO ADAPT A CHILD WITH DISABILITIES TO SCHOOL**

Isareva Marina Gennadievna

(Municipal state educational institution of the city of Novosibirsk "Special  
(correctional) school No. 107")

Abstract. In this article, the author presents a model of family support for a special child at the stage of primary education – Teacher-Student-Parent. The project is aimed at the successful adaptation of a child in a correctional school.

Keywords: intellectual disabilities, musical education.

Давно отмечено, что музыкальное воспитание является неотъемлемой частью образовательного процесса для детей с ОВЗ. Музыка формирует вкусы, воспитывает представления о прекрасном, способствует эмоциональному

познанию окружающей действительности, нормализует психические процессы, является эффективным средством преодоления невротических расстройств. Особенное воздействие музыка оказывает на развитии детей, имеющих интеллектуальные нарушения. Таким образом, чем раньше ребенок с нарушениями в развитии включится в творческую коррекционную деятельность, тем быстрее произойдут положительные изменения личности.

Проблема адаптации детей с интеллектуальными нарушениями в коррекционной школе является одной из важных задач учителя и родителя. Для более эффективной адаптации ребят был разработан и реализован творческий проект «Мы вместе», в основе которого лежит – организация и проведение совместных музыкальных занятий, тематических праздников, а также участие в конкурсах различного уровня.

В ходе реализации проекта была спланирована эффективная модель взаимодействия Учитель-Ученик-Родитель. В работе были четко обозначены цели, задачи, прописана совместная работа и организационные моменты.

Цель проекта «Мы вместе»: сотрудничество учителя и родителей посредством проведения музыкальных занятий, праздников, конкурсов с целью адаптации обучающихся в МКОУ С(К)ОШ № 107 к условиям школы.

Были поставлены и последовательно решались следующие задачи:

1. Организационная: спланировать, создать условия, организовать и совместно провести музыкальные занятия, праздники, концертные номера;
2. Развивающая: формировать чувство ритма, музыкальную память, внимание, пространственные ориентировки, а также крупную и мелкую моторику;
3. Познавательная: знакомить учащихся с шедеврами классической музыки, с разнообразными музыкальными инструментами, музыкальными жанрами и средствами музыкальной выразительности;
4. Воспитательная: формирование потребности в эстетическом восприятии мира, умения культурно вести себя на концерте, внимательно слушать ведущего концерта, адекватно реагировать на звучащее произведение;

5. Творческая: выявление индивидуальных творческих способностей учащихся;

6. Коммуникативная: развитие умения взаимодействовать с детьми, родителями и учителем — вступать в диалоги, задавать вопросы, просить и принимать помощь взрослого, выражать свои чувства; формирование первичных артистических умений и навыков, в том числе прививать уверенность держать себя на сцене во время выступления.

Данная работа включает в себя индивидуальные встречи, беседы (консультации) с родителями; разучивание музыкально-ритмических композиций с родителями и детьми, проведение открытых уроков по музыке, ритмике, тематических вечеров и концертных мероприятий, а также активное участие в конкурсах различного уровня.

Участие в данном проекте принимали, помимо учителя музыки, родители и их дети - учащиеся начальной школы МКОУ СКШ № 107.

Были получены ожидаемые положительные результаты, связанные с процессом адаптации детей в школе, а именно:

-появился активный интерес у детей и родителей к занятиям, праздникам и конкурсам;

-отмечено положительное влияние музыки на психофизиологическое состояние детей, расширение их кругозора, приобретение коммуникативных навыков, развитие познавательной и эмоциональной сферы;

-наблюдается развитие музыкальных способностей у детей.

Работа осуществлялась поэтапно:

1. Подготовительный этап. На этом этапе проводился сбор и анализ информации о детях, которые в первой четверти находились в периоде адаптации. Были проведены групповые и индивидуальные беседы с родителями.

2 Этап разработки. На этом этапе был подобран музыкальный репертуар, соответствующий возрасту и индивидуальным особенностям детей.



Разработаны планы работы с обучающимися и их родителями, а также запланированы мероприятия, конкурсы.

3. Организационный этап. Уточнение сроков. Определение состава ребят.

4. Этап реализации — это совместные музыкальные занятия, тематические мероприятия и конкурсы, которые и составляют суть и основу всей работы.

5. Заключительный этап. Подведены итоги, проведен анализ.

6. Распространение опыта. По итогам работы я поделилась опытом на городских семинарах, педагогических советах школы, подготовлена презентация. А также дети активно приняли участие в мероприятиях и конкурсах различного уровня.

Все проведенные совместные творческие мероприятия и конкурсы были приняты участниками с энтузиазмом. Дети были в восторге от возможностей, которые у них появились.

Для ребят были проведены музыкально-ритмические занятия: «Танцуем вместе с мамой», «За руку с мамой», «Самая лучшая мамочка моя». Организованы совместные концерты обучающихся с родителями «Мы вместе сможем больше», «Все у нас получится».

В ходе подготовки к праздникам дети научились петь, танцевать и играть на музыкальных инструментах, стали меньше тревожиться и более уверенно держаться на сцене. После участия детей в первых конкурсах, родители увидели успехи своих детей и почувствовали гордость за них. Число желающих участвовать в проекте «Мы вместе» возросло.

Я считаю, что проект «Мы вместе» успешно реализован. Цель и задачи были достигнуты. Разработана и реализована модель совместной работы с детьми и родителями.

Наших воспитанников, обучающихся МКОУ С(К)Ш№107, высоко оценивают на международных, всероссийских, областных, региональных, городских, районных конкурсах.

Выступления обучающихся можно посмотреть на моём YouTube канале «Марина Исарева», где представлено более 90 концертных номеров:

[https://youtube.com/channel/UCmPhyoM4IsAzGXAPL2T\\_fGA](https://youtube.com/channel/UCmPhyoM4IsAzGXAPL2T_fGA)

Также одним из важных результатов стало то, что проект сплотил родителей, они перезнакомились друг с другом, стали больше общаться неформально, поддерживать друг друга.

Реализация проекта «Мы вместе» помогла успешной адаптации ребенка в школе, а также помогла родителям самостоятельно заниматься с «особенными» детьми дома. Благодаря совместной работе родители и дети почувствовали себя успешными, проявили свою активность, сплотились друг с другом, тем самым, показали окружающим, что дети с нарушениями в развитии могут успешно адаптироваться, развить свои творческие способности и интегрироваться в общество. В настоящее время по запросу родителей проект «Мы вместе» продлен.

#### Список литературы

1. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья: учебник / В. В. Ткачёва. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2017. — 281 с.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ С РЕБЕНКОМ, ИМЕЮЩИМ УМСТВЕННУЮ ОТСТАЛОСТЬ (ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ), И ЕГО РОДИТЕЛЯМИ**

Машукова Мария Александровна

(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Красноярская школа № 5», г. Красноярск)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы эффективной организации взаимодействия с ребёнком, имеющим умственную отсталость (интеллектуальные нарушения), и его родителями.

Ключевые слова: родители, взаимодействие, интеллектуальные нарушения, класс.

## **ORGANIZATION OF EFFECTIVE INTERACTION BETWEEN CLASS TEACHER AND CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS ) AND HIS/HER PARENTS**

Mashukova Maria Alexandrovna

(Regional State Budgetary Educational Institution «Krasnoyarsk School No. 5»,  
Krasnoyarsk)

Abstract. The article deals with the issues of effective organization of interaction with a child with mental retardation (intellectual impairment) and his parents.

Keywords: parents, interaction, intellectual disabilities, class.

Работа с родителями является важным аспектом в деятельности классного руководителя. Продуктивное сотрудничество с семьёй помогает добиться положительных результатов в воспитании и образовании ребёнка с интеллектуальными нарушениями.

Родители, в семьях которых воспитывается ребёнок с умственной отсталостью, не всегда обладают полными и достоверными знаниями о его психофизиологических особенностях. Работая с родителями, повышая уровень их знаний о развитии и образовании детей, классный руководитель может достичь значительных успехов в социализации детей с интеллектуальными нарушениями [3].

В современных условиях увеличивается дистанция между родителем и ребёнком, родители самоустраиваются от воспитания и развития ребёнка. Нехватка времени приводит к тому, что вопросы образования и воспитания решаются поверхностно, на уровне догадок и собственного жизненного опыта. Часто это приводит к нестабильному результату, отрицательной динамике, нет единства требований и чётко выстроенной системы взаимодействия между родителем и ребёнком.

Так как рождение ребёнка с интеллектуальными нарушениями ведёт к кардинальной перестройке взаимоотношений в семье и её привычного уклада, то родители могут оказаться в стрессовой, психотравмирующей ситуации. В

связи с чем в воспитании такого ребёнка могут проявляться следующие личностные установки родителей: неприятие ребёнка, отрицание его диагноза или имеющихся проблем; гиперопека (чрезмерная забота, излишнее волнение и недопустимость самостоятельной деятельности ребенка); неконструктивные формы взаимодействия с ребёнком (агрессия, безразличие или игнорирование проблем, недооценивание или переоценивание реальных возможностей ребенка); вера в чудесное исцеление (родители уверены, что болезнь пройдет сама собой, используют нетрадиционные методы лечения/воспитания); рождение ребёнка с особенностями развития воспринимается как наказание за грехи или жизненные ошибки (в этом случае имеет место деструктивное отношение родителей и к себе, и к ребенку, и к специалистам, обучающим ребенка); нарушение взаимоотношений в семье после появления ребёнка (часто супруги обвиняют друг друга, что приводит к распаду семьи) [2].

Данные проблемы нужно решать в комплексе и системе, привлекая не только специалистов и администрацию школы, но и при необходимости задействовать социальные службы. Можно выделить следующие задачи, решаемые классным руководителем вышеуказанных ситуаций:

- научить родителей принимать своего ребёнка таким, какой он есть. Для этого привлекаются специалисты школы (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог), организуются родительские клубы, где педагоги и родители делятся опытом, обмениваются мнениями, выстраивают единую линию обучения, воспитания и развития;
- организовать помощь службы медиации, где родители могут открыто разобрать конфликтные ситуации и в семье, и между одноклассниками, а также научиться выстраивать конструктивный диалог;
- рекомендовать обратиться на консультацию к врачу-психиатру или невропатологу для уточнения диагноза ребёнка, особенностей его психофизиологического развития, способов лечения, предупреждения возможных негативных реакций, а также оказания помощи в принятии диагноза ребёнка;

– разъяснить суть и эффективность коррекционной работы педагогов и специалистов [1].

Для выработки единства требований по взаимодействию школы и семьи используются различные формы работы с родителями. В методике работы классного руководителя выделяется несколько форм совместной деятельности: индивидуальные; групповые. К числу индивидуальных форм относятся:

Посещение семьи на дому. Данная форма работы используется классным руководителем для того, чтобы получить информацию об отношении к ребёнку всех членов семьи, о микроклимате в семье, социально-бытовых условиях, в которых проживает ребёнок. Необходимо понимать, если ли у ребёнка спальное место, место для игр и отдыха, игрушки, гигиенические принадлежности, одежда и обувь по сезону. Отметить санитарно-гигиенические условия квартиры или дома, частоту проведения уборки и дезинфекции. Важным аспектом, на котором должен быть сосредоточен фокус внимания, является общение членов семьи в домашней обстановке.

Приглашение родителей в школу. Родители приглашаются для индивидуальной беседы в том случае, если ситуация требует корректировки совместных действий. На личной встрече можно и нужно озвучивать успехи ребенка, обсуждать планы по развитию и обучению, тактично выяснить мнение родителей по конкретному вопросу.

Индивидуальные консультации. Часто у родителей возникает вопрос или проблема, которые они по ряду причин боятся или стесняются обсуждать в коллективе. Для этого существует такая форма работы, чтобы в личном разговоре родитель мог довериться классному руководителю и найти решение своей проблемы. Индивидуальные встречи способствуют созданию хорошего контакта между учителем и родителем.

Переписка. Данный формат работы подходит в том случае, когда информацию до родительского коллектива необходимо донести в кратчайшие сроки или тогда, когда родители в силу обстоятельств не могут часто посещать

школу. Здесь удобно использовать современные средства информационных технологий – Viber, Whatsapp, Telegram.

К числу групповых форм относятся:

Родительские собрания. В этом формате эффективно принимать коллективные решения, касающиеся жизни класса, эта форма работы даёт возможность сплотить родительский коллектив и позволить ему действовать как единый механизм. На родительских собраниях обсуждаются проблемы и вопросы, касающиеся всего коллектива класса. При этом тематика классных собраний должна быть интересной, доступной и актуальной. Родители, пробуя формат коллективной работы, учатся договариваться, совместно решать задачи. Очень важно на собраниях классному руководителю максимально тактичным, уважать мнение родителей, проявлять искреннюю заинтересованность в успешности детей.

Классные детские мероприятия. В течение учебного года в классе проводятся чаепития, конкурсы, акции, концерты, выходы на экскурсии, в различные места города – и всё это происходит при участии родителей. Такая форма взаимодействия позволяет родителям увидеть своих детей в неформальной обстановке в классном коллективе, отметить особенности их общения, увидеть успехи и достижения, интересы и склонности, что в дальнейшем позволит выстраивать траекторию общения с детьми, учитывая их особенности, стремления к определённым видам деятельности.

Общешкольные родительские собрания. Данные мероприятия позволяют родителям быть в курсе дел школы, познакомиться с отчётностью за конкретный период обучения.

Как показывает опыт, систематизированная целенаправленная работа с семьями обучающихся даёт положительный результат. Для того чтобы деятельность была продуктивной, необходимо подключать к работе с семьёй психолого-педагогическую службу школы, администрацию, медицинских работников. Комплексный подход к обучению и воспитанию ребёнка с умственной отсталостью позволяет выстроить гармоничную систему, в которой



у родителей будет возможность принять своего ребёнка, разобраться в особенностях психофизиологического развития, научиться конструктивному общению в семье, безболезненному разрешению конфликтов.

#### Список литературы

1. Гордиенко Е. А. Совместная работа школы, семья и общественности по физическому воспитанию учащихся вспомогательной школы/ Е.А. Гордиенко, Г.С. Юсупова – Т.: Медицина, 1985. – 55 с.
2. Пороцкая Т.И. Работа воспитателя вспомогательной школы: Книга для воспитателя. Из опыта работы/ Т.И. Пороцкая. – М.: Просвещение, 1984. – 176 с.
3. Смирнова А.Н. Воспитание умственно отсталого ребенка в семье/ А.Н. Смирнова. – М.: Просвещение, 1967. – 64 с.

#### 4.6. Сопровождение ребенка с ТНР и его семьи

### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОЭНЕРГОПЛАСТИКИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ**

Бензик Людмила Викторовна,  
Ткачева Татьяна Леонидовна

(Муниципальная дошкольная образовательная организация «Ясли-сад  
комбинированного типа №25 «Чайка» г. Харцызск,  
Донецкая Народная Республика)

Аннотация. Статья посвящена опыту применения биоэнергопластики как средства помощи в коррекции звукопроизношения. В статье раскрывается сущность использования биоэнергопластики, этапы логопедической работы по этой проблеме и показана эффективность использования ее в коррекционной работе с детьми с ОВЗ.

Ключевые слова: биоэнергопластика, артикуляционная гимнастика, артикуляционный аппарат, звукопроизношение, общее недоразвитие речи.

### **THE USE OF BIOENERGOPLASTY TECHNIQUES FOR SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS**

Benzik Lyudmila Viktorovna,  
Tkacheva Tatiana Leonidovna

(Municipal preschool educational organization "Nursery-garden of combined type  
No. 25 "Chaika", Khartsyzsk, Donetsk People's Republic)

Abstract. The article is devoted to the experience of using bioenergoplasty as a means of assistance in correcting sound reproduction. The article reveals the essence of the use of bioenergoplasty, the stages of speech therapy work on this problem and proves the effectiveness of its use in correctional work with children having speech problems.

Keywords: bioenergoplasty, articulation gymnastics, articulation apparatus, sound reproduction, general immaturity of speech, movements of hands and body.

Важнейшей проблемой дошкольного детства на современном этапе является увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР).

Перед дошкольными учреждениями стоит задача всестороннего развития детей, подготовки их к поступлению к школе. Необходимым условием для реализации этой задачи является формирование и совершенствование речи детей в различных ее формах с использованием разнообразных методов и приемов. Поэтому для получения желаемого результата в коррекции недостатков речи мы вынуждены искать наиболее эффективные пути в обучении. [2]

Биоэнергопластика - один из методов работы с детьми, при использовании которого наблюдаются не только улучшения в речи, но улучшения памяти, внимания, речи, звукопроизношения и мышления.

Исследования физиологов М. М. Кольцевой, Е. И. Исениной указывают на связь интеллектуального и речевого развития с пальчиковой моторикой.

В литературе Н. С. Жуковой, Е. М. Мастоковой описаны приемы развития мелкой моторики у детей. Авторы утверждают, что речь и моторная деятельность у детей с задержкой речевого развития взаимосвязаны и поэтому нужна тренировка таких движений пальцев рук [5, с. 32].

Биоэнергопластика включает в себя следующие понятия: био-человек, как биологический объект, энергия – сила, необходимая для выполнения определенных действий, пластика – главные движения тела, рук, которые

характеризуются непрерывностью, энергической заполняемостью. Развивая тонкую моторику и, тем самым, активизируя соответствующие отделы головного мозга, одновременно активизируется и соседние отделы, отвечающие за речь. Взаимосвязь речевого и моторного отдела мозга проявляются в том, что ребенок, не найдя подходящее слово, помогает себе жестами, и наоборот: ребенок, выполняя письмо или сосредоточенно рисуя, произвольно высовывает язык [1, с. 11].

Отметим, что движения тела и параллельное действие артикуляционного аппарата положительно влияют на распределение биоэнергии в организме, что активизирует интеллектуальную деятельность детей, развивает координацию движений и мелкую моторику.

Применение биоэнергопластики является эффективным методом исправления дефектных звуков у детей со сниженными и нарушенными кинестетическими ощущениями, так как работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие в коре головного мозга от языка [6, с. 8].

Необходимо адаптировать упражнения биоэнергопластики к двигательным, неврологическим и психологическим особенностям детей с различной речевой патологией. Так как не все движения могут быть доступны всем детям. При выполнении упражнений нужно строго соблюдать следующие правила:

- не поднимать плечи, не напрягать туловище, грудь, живот;
- избегать больших задержек дыхания;
- каждое упражнение отрабатывать систематически, учитывая индивидуальные особенности каждого ребенка;

Так как биоэнергопластика оказывает на ребенка комплексное воздействие, ее необходимо использовать во всех видах деятельности с детьми в ДОО.

Р. Г. Бушлякова перечисляет несколько важных моментов при использовании биоэнергопластики:

- пальцы обеих рук необходимо нагружать равномерно;
- каждое упражнения чередовать с расслаблением пальцев (например, потрясти кистями рук) [1].

В соответствии с методикой Р. Г. Бушляковой и Л. С. Вакуленко, проведение артикуляционной гимнастики с биоэнергоплатикой состоит из семи этапов. Продолжительность каждого может изменяться в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей ребенка.

На первом этапе осуществляется подробное обследование строения и подвижности органов артикуляции детей и составляется комплекс упражнений с учетом количества и степени нарушения звуков.

На втором этапе проводится артикуляционные упражнения с детьми для языка и губ, а педагог помогает, показом движений своей ведущей руки.

На третьем этапе дети знакомятся с персонажем перчаточного театра. Логопед сопровождает артикуляционную гимнастику движением ведущей руки в перчатке.

На четвертом этапе выполняется упражнения для языка челюсти и губ с подключением ведущей руки ребёнка с перчаткой.

На пятом этапе к артикуляционным упражнениям можно подключать другую руку ребенка, с надетой на нее перчаткой.

На шестом этапе ребенок выполняет артикуляционные упражнения уже двумя руками в перчатках, повторяя движения органов речевого аппарата.

На занятиях используются специальные методы, средства и приемы обучения, рекомендуемые Р. Г. Бушляковой и Л. С. Вакуленко, а именно: метод кукло-терапии – через использование логопедических кукол, использование детских перчаток для выполнения артикуляционно-пальчиковых упражнений [1, с. 18-20; 4, с. 22].

#### Сказка о Чупе и Чупсе

Жили были Чупа и Чупс (язычок «лопаткой»), братик и сестричка (показ руки с печатками). Жили они в небольшом уютном домике (скрещиваются руки над головой, язык вверх). Каждое утро по-порядку Чупа и Чупс делали зарядку (показ рук перебиранием пальчиков, язык вверх). Побежали вдаль реки, дети наперегонки (бегут, язык вправо-влево, пальчики двигаются). Силачами хотят стать гири смело поднимают (поднимают руки вверх, как гири, язык вверх).

Колесо покрутят смело, вот такие они умелые (движение круговые языком и пальцами рук). Пяточком Чупа и Чупс поворачивают, мышцы губ поупражняют (движение губами и пальцами). Челюсть нижнюю опустят, ничего они не упустят (опускают нижнюю челюсть и ладошки рук, язык в низ). С горки съедут они смело, вот такие они умелые (показ языком горку и ладошками рук). А потом в футбол они играют и друг другу голы забивают. Гол-гол, хорошо играть в футбол (перемещение языка из одной щеки в другую и пальцами рук). Ничего не упустили, помыть руки не забыли (артикуляционное упражнение индюк «был-был», пальцы вверх). А потом пришла пора и чаек попить с утра (артикуляционное упражнение чашечка, руками и языком). Блинчиками закусить, их немного остудить (артикуляционное упражнение лопаточка, пальцы опущены). На стене часы висели, на них дети посмотрели. В детский сад идти пора, там их ждет детвора (артикуляционное упражнение часики, руки и язык двигаются).

Этой сказочке конец, а кто смотрел и слушал – молодец (язык вверх, руки разведены в сторону).

На седьмом этапе (заключительном), когда ребенок полстью освоит упражнения, учитель-логопед рассказывает сказку, а ребенок самостоятельно выполняет артикуляционные упражнения с движением рук.

При применении технологии биоэнергопластики синхронизируется работа полушарий головного мозга, улучшается внимание, память, мышление и речь. Сила, равновесие, подвижность и пластичность нервных процессов осуществляется на более высоком уровне. Совершенствуется регулирующая координирующая роль нервной системы [1, с 28].

Применение приемов биоэнергопластики эффективно ускоряет исправление дефектных звуков у детей со сниженными и нарушенными кинестетическими ощущениям, так как работающая ладонь многократно усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от языка.

Сравнительный анализ динамики развития детей с речевой патологией подтверждает эффективность использования технологии биоэнергопластики в

работе учителя-логопеда. В начале учебного года многим детям было недоступно выполнение артикуляционных проб: они ошибались, быстро утомлялись, нарушался ритм, темп, плавность движений. В конце учебного года, наблюдается положительная динамика в речи детей, что позволяет сделать выводы о целесообразности применения метода биоэнергопластики в специализированных группах для детей с нарушением речи.

#### Список литературы

1. Бушлякова Р. Г. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой. – М: Детство – Пресс.2011г.
2. Государственный образовательный стандарт дошкольного образования Донецкой Народной Республики. (Приказ МОН-ДНР №287 от 04.04.2018)
3. Закон «Об образовании» Донецкой Народной Республики (Постановление Народного Совета Донецкой Народной Республики № 1–233 П-АС от 19.06.2015).
4. Кольцова Е. И. Комплекс игр и упражнений «Биоэнергопластика в коррекционной работе с детьми – логопатами» – Воронеж 2016.
5. Курис И.А. «Йога – данс или биоэнергопластика». - электронный ресурс – <http://www.bioenergoplastika.null> – Дата обращения 11.11.22г.
6. Чиркиз В. В. «Развитие кинезеологических процессов у детей. Доброполье, 2017г.
7. Типовая образовательная программа дошкольного образования «Растим личность». /Авт. - сост. Арутюнян Л. Н., Сипачева Е. В., Макеенко Е.П., Котова Л. Н., Михайлюк С.И., Брядько Г.Ф., Губанова Н. В., Кобзарь О.В. – ГОУ ДПО «Донецкий РИДПО» - Донецк, Истоки 2018 – 208с.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ ВОСПИТАННИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ ПОСРЕДСТВОМ ВЫПУСКА ПЕРИОДИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРОННОГО ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОГО ЖУРНАЛА «ЛЮБОЗНАЙКА»**

Боголепова Дина Александровна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

"Детский сад № 27" г. Балахна, Россия)

Аннотация. В статье приводится опыт работы по взаимодействию педагогов дошкольной образовательной организации с родителями (законными представителями) воспитанников в современных условиях образовательного процесса.



Ключевые слова: ФГОС ДО, психолого-педагогическое сопровождение семей воспитанников, электронный формат.

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES  
RAISING CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS THROUGH  
THE PUBLICATION OF THE PERIODIC ELECTRONIC JOURNAL FOR  
PARENTS AND CHILDREN "LYUBOZNAIKA"**

Bogolepova Dina Aleksandrovna

(Municipal budget preschool educational institution "Kindergarten No. 27",  
Balakhna)

Abstract. The article presents the experience of working on the interaction of teachers of a preschool educational organization with parents (legal representatives) of pupils in the modern conditions of the educational process.

Keywords: FGOS DO, psychological and pedagogical support of families of pupils, electronic format.

В ФГОС ДО, сотрудничество педагогов и родителей является одной из важных задач, стоящих перед коллективами дошкольных образовательных учреждений. Дошкольная образовательная организация, как социальный институт, призвана помогать, поддерживать, повышать культуру педагогической грамотности, организовывать грамотное психолого-педагогическое сопровождение семей воспитанников. Для педагогов и специалистов, работающих с детьми, которые имеют тяжелые нарушения речи, особенно остро стоят задачи активного привлечения семьи в образовательную среду, включения родителей в коррекционно-педагогический процесс. Очевидно, что максимальная реализация целей коррекционно-образовательной деятельности достигается путем оптимизации и гармонизации внутрисемейной атмосферы. Это возможно при условии знания специфики детско-родительских отношений, складывающихся в семьях воспитанников, более частого и тесного общения с ними.

В МБДОУ «Детский сад №27» г. Балахна для достижения единства целей и задач психолого-педагогического сопровождения семей воспитанников

предусмотрено содержательное взаимодействие детского сада и семьи. Приобщение родителей к образовательному процессу осуществляется через родительские клубы, семейные проекты, тематические стенды, участие в праздничных мероприятиях, играх и т. д.

Также одной из форм сотрудничества родителей и педагогов в нашей образовательной организации является периодический электронный детско – родительский журнал «Любознайка», который проводится на платформе «ZOOM». В наше время большинство родителей не имеют достаточно свободного времени для занятий с детьми, некоторые не уверены в своих педагогических возможностях. А благодаря нашему журналу они получают возможность продуктивно общаться со своими детьми, расширять и углублять имеющиеся педагогические знания, а также развивать способности своих детей, узнавать о них что-то новое, вместе обсуждать и решать поставленные задачи. Дети, в свою очередь, находясь рядом с родителями, в привычной домашней обстановке, чувствуют себя более уверенно и спокойно, раскрепощаются, ощущая поддержку близкого человека. Кроме того, участие в онлайн - встрече могут принять семьи детей, находящихся на больничном. Это тоже способствует комфортному психологическому состоянию ребенка, ведь он остается активным участником жизнедеятельности группы.

Хотелось бы отметить, что каждый выпуск журнала разрабатывается согласно перспективному планированию и коррекционной деятельности и имеет свои задачи. Но приоритетными являются задачи по развитию речи и финансовой грамотности.

В качестве примера представляем один из выпусков журнала. Тема ноябрьского выпуска: «Домашние животные. Любимые питомцы». Задачи выпуска: развивать умение составлять рассказ –описание по теме; расширять представления детей об экономических понятиях: «деньги», «доход», «расход», «семейный бюджет»; развивать социально-личностную сферу воспитанников посредством совместной творческой деятельности детей, родителей и педагогов. На подготовительном этапе дети вместе с родителями

подготавливают описательный рассказ о своем домашнем животном по алгоритму: название – дикое или домашнее животное – величина – цвет – особенности частей тела – чем питается – где его дом – название детенышей. Подготавливают к видеоконференции картонный круг и ножницы.

В формате видеоконференции педагог рассказывает о своем домашнем питомце, представленном на фотографии, выведенной на экран; затем дети рассказывают о своем домашнем животном, по возможности демонстрируя его; детям и родителям предлагается физкультминутка по теме.

Далее обсуждаются вопросы, связанные с жизнедеятельностью питомца в семье: «Чем питаются? Где мы это покупаем? Кто это покупает? На что? Какие еще траты есть на питомцев? Сильно ли это влияет на семейный бюджет?» и т.д. На картонном круге родителями определяется условная часть семейного бюджета и показывается детям; воспитатель с помощью наводящих вопросов подводит детей к выводу, что на содержание домашних питомцев тратится определенная часть семейного бюджета. Затем проводится обобщение выпуска журнала с помощью вопросов: «Чем мы сегодня занимались? Что запомнилось? Что удивило? Что больше всего понравилось?» и т.д.; затем педагог дает общую и поименную оценку детей в виде анализа и выражает благодарность семьям воспитанников за встречу.

На сегодняшний день можно сказать, что данная форма сотрудничества дает положительные результаты: родители становятся активными участниками встреч, интересуются содержанием образовательного процесса, проявляют больше участия в совместной творческой деятельности с детьми. Дети очень полюбили новый электронный формат встреч, каждый раз с удовольствием обсуждают очередной выпуск. И очень расстраиваются, когда по каким-то причинам им не удастся принять участие в онлайн-встрече.

#### Список литературы

1. Давыдова О. И. Работа с родителями в детском саду: Этнопедагогический подход / О.И. Давыдова, Л.Г. Богославец, А.А. Майер. – М.: ТЦ Сфера, 2005 –144 с.

2. Захарова Н.И. Современные подходы к организации взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в условиях реализации ФГОС. 2018 № 19 С. 75-81.

3. Лемиш О.В. Психологическое сопровождение участников образовательных отношений в ДОУ в рамках принципа индивидуализации // Преемственность в образовании, 2018 № 17 С. 418-425.

4. Слепова М.И. Построение взаимодействия дошкольной образовательной организации с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза. Материалы всероссийской научно-практической конференции слушателей, 2018 С. 142-145.

## **ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Гаевская Наталья Владимировна

(МАОУ "Академический лицей № 95" г. Челябинск)

Аннотация. В статье отражены инновационные приемы коррекции различных нарушений в речевом и интеллектуальном развитии с использованием мозжечковой стимуляции, комплекса физических упражнений, направленных на развитие участков мозга, отвечающих за формирование речи, поведения ребенка.

Ключевые слова: инновации, общее недоразвитие речи, мозжечковая стимуляция, нейротренажеры.

## **INNOVATIVE APPROACHES TO THE CORRECTION OF SPEECH DISORDERS IN PRESCHOOLERS WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT**

Gaevskaya Natalia Vladimirovna

(MAOU "Academic Lyceum No. 95», Chelyabinsk)

Abstract. The article reflects innovative methods of correction of various disorders in speech and intellectual development using cerebellar stimulation, a set of physical exercises aimed at the development of brain areas responsible for the formation of speech and child behavior.

Keywords: innovations, general underdevelopment of speech, cerebellar stimulation, neurotrainers.

Важной задачей дошкольного образования на современном этапе является формирование у детей потребности к овладению знаниями, мотивации к учебе и всестороннему познанию. Одно из решающих условий решения этой задачи - хорошо развитая речь каждого человека. Формирование связной речи у детей непростая, но очень важная задача, которую ставит ФГОС ДО перед педагогическими коллективами дошкольных образовательных организаций.

Побуждение детей к вербальной деятельности, стимулирование речевой активности необходимо не только в процессе ежедневного общения, но и в процессе специально организованного обучения с использованием инновационных технологий.

В настоящее время одним из инновационных приемов коррекции различных нарушений в речевом и интеллектуальном развитии является мозжечковая стимуляция.

Мозжечок – это самый быстродействующий механизм в мозге, который содержит самую высокую концентрацию (более 50%) нервных клеток по отношению к другим отделам. Он быстро перерабатывает любую информацию, поступающую из других частей мозга, и определяет скорость работы всего головного мозга в целом. Очень долго ученые были убеждены, что мозжечок отвечает за равновесие, координацию движений и движение глаз. В последние десятилетия ученые пришли к выводу, что мозжечок – ключ практически ко всему. В том числе и к интеллектуальному, речевому и даже к эмоциональному развитию ребенка.

При ослабленной работе мозжечка у ребенка отмечается нарушение двигательной активности, когнитивных способностей, речи. Согласно современным представлениям мозжечок отвечает и за построение речевых оборотов и предложений, координирует движение мышц артикуляционного аппарата. [1, с.41-49].

Мозжечковая стимуляция — это комплекс физических упражнений, направленных на развитие участков мозга, отвечающих за формирование речи, поведения ребенка. Цель таких упражнений – научить мозг правильно

обрабатывать информацию, полученную от органов чувств, улучшить навыки речи, письма рукой, развить навыки чтения, концентрацию внимания, математические навыки, стимулировать развитие памяти и понимание.

Программу мозжечковой стимуляции (Balametrics) разработал более 50 лет назад американский доктор Френк Бильгоу, который, будучи преподавателем в классах, где училось много детей с различными трудностями в обучении, обратил внимание, что дети, играющие на переносках в игры на координацию движений, балансировку — более успешны в учебе. В итоге он изобрел Балансировочную Доску Бильгоу и разработал серию упражнений на ней.

Впоследствии программа Ф. Бильгоу получила название «Learning Breakthrough», что в переводе означает как «Прорыв в обучении».

Стоя на балансировочной доске, ребенок выполняет задания инструктора, одновременно пытаясь удержать равновесие. Поверхность доски имеет специальную разметку, а угол наклона платформы можно отрегулировать рокерами. В зависимости от уровня наклона изменяется и уровень сложности упражнений, которые направлены на синхронизацию двигательных и познавательных навыков, развитие зрительно-моторной координации

Занятие проходит с помощью специального оборудования: используются мешочки и мячики, имеющие разный вес и цвет; мяч-маятник, закрепленный на шнуре к потолку; планка, с разметкой из цифр и цветных секторов, которой ребенок отбивает мяч; доска обратной связи с цифрами геометрическими формами, в разном цвете- для тренировки меткости и глазомера; мишень обратной связи для активации речи у не говорящих детей и на этапе автоматизации звуков.

Программа состоит из семи блоков, каждый из которых посвящен освоению того или иного элемента оборудования:

Блок 1. Освоение балансира

Блок 2. Комплекс упражнений с сенсорными мешочками

Блок 3. Комплекс упражнений с мячом-маятником



Блок 4. Комплекс упражнений с цветной рейкой

Блок 5. Комплекс упражнений с набором мячей

Блок 6. Комплекс упражнений с мишенью обратной связи

Блок 7. Комплекс упражнений с телескопической стойкой и мишенями

Специалисты «Ассоциации детских нейропсихологов г. Москвы»

отмечают основные принципы программы мозжечковой стимуляции: от простого к сложному; принцип оптимального уровня сложности (правильный подбор уровня сложности для ребенка); принцип поэтапного освоения; принцип усложнения инструкции; би/моно/попеременно (выполнение упражнений двумя руками, правой, левой, поочередно); принцип направленности движений (выполнение упражнений по центру, вправо, влево, по кругу); принцип новизны [2, с.51-59].

Особенностью балансира является то, что занятия на нем воспринимаются как развлечение. Тренировка с его помощью не является сложным занятием. Она без усилий и незаметно приносит пользу для здоровья, улучшается речь у детей с ОВЗ. Стоя на балансировочной доске ребенку необходимо удерживать равновесие и выполнять предложенные в игровой форме упражнения. Выполняя действие на балансировочной доске, ребенок одновременно проговаривает слова или словосочетания на заданный класс слоговой структуры, автоматизирует поставленный звук, определяет место звука в слове, придумывает на заданный звук слова, повторяет скороговорки и т. д.

Поскольку при выполнении упражнений постоянно требуется включение функций моторного планирования и поддержания баланса, слуховых и зрительных функций, неизбежно улучшается внимание и возникает состояние включенности когнитивных процессов.

Работая с данной программой, можно отметить следующее:

У детей улучшает координация движений, баланс, походка, ощущение собственного тела, а также повышается эффективность коррекционных занятий с педагогами: восприятие устной и письменной речи, навыки механического

чтения, математические способности, все виды памяти. Результаты достаточно быстро проявляются в улучшении поведения, внимания, успехах в учебе.

К балансиру специалисты рекомендуют добавлять различные нейротренажеры [3, с.4-5].

Доказано, что ежедневные 15 минутные занятия с нейротренажерами повышают качество психических процессов, укрепляет межполушарные связи, улучшает зрительную концентрацию. Нейротренажеры – это отличный инструмент не только для поиска состояния баланса, но и для фокусирования внимания. А еще они интересны, нравятся детям и взрослым, надолго захватывают внимания и вызывают радость от игры

Все детские нейротренажеры можно разделить на несколько основных групп:

1 группа: Восьмерки.

Игры с нейровосьмерками рекомендованы гиперактивным детям, которые испытывающим трудности с обучением чтению и письму. Нейротренажер помогает ориентироваться в пространстве, понять направления – вперед-назад, вправо-влево, между, над-под, по диагонали. Игра тренирует мелкую моторику, координацию, ритм, усидчивость, концентрацию внимания и логическое мышление.

2 группа: Лабиринты (межполушарные доски).

Такая нейроигрушка представляет собой деревянную дощечку, на которой вырезан лабиринт в виде спирали или квадрата. Задача играющего: балансируя доской, прокатить шарик из одного края лабиринта в другой. А выполнить это упражнение можно только при синхронной работе обоих полушарий.

Занятия на нейротренажере "лабиринт" способствует развитию мелкой моторики, концентрации внимания; развитию образного мышления, тренировке усидчивости, стабилизации эмоционального состояния.

3 группа: Балансиры (балансборды).

Нейротренажер балансборд (балансир) представляет собой неустойчивую доску, на которой нужно удержаться с помощью координации и умения балансировать. Доказано, что нейротренажеры балансиры благоприятно воздействуют на физическое и умственное развитие, тренируют координацию, улучшают осанку, укрепляют мышечный корсет.

Применение современных инновационных разработок, внедрение здоровьесберегающих технологий, основанных на принципе мозжечковой стимуляции, позволяют достичь положительных результатов в логопедической практике.

#### Список литературы

1. Педяш Н. А. Мозжечковая стимуляция — метод двигательной нейропсихологической коррекции. URL: [https://www. b17. ru/article/113707/](https://www.b17.ru/article/113707/)
2. Помазкова, Н. А. Мозжечковая стимуляция как эффективный метод речевого развития (авторская разработка) / Н. А. Помазкова, О. В. Усманова. // Вопросы дошкольной педагогики. — 2020. — № 8 (35). — С. 54–61. — URL: [https://moluch. ru/th/1/archive/177/5465/](https://moluch.ru/th/1/archive/177/5465/) (дата обращения: 15. 11. 2020).

## **ТЕХНОЛОГИИ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Иванова Мария Кимовна,

Васильева Виктория Лукинична,

Осипова Анна Васильевна

(Муниципальная бюджетная дошкольная образовательная организация  
Центр развития ребенка – детский сад «Алмазик», муниципального района  
«Вилуйский улус (район)», Республики Саха (Якутия))

Аннотация. Публикация содержит сведения из опыта работы на базе дошкольного учреждения и технология по развитию коммуникативных компетенций детей с ограниченными возможностями здоровья, дошкольного и начального образования. Особое внимание уделяется взаимодействию педагогов ДООУ и учителя начальных классов с родителями детей дошкольного и школьного возрастов, формам его организации.

Ключевые слова: коррекционно-развивающая работа, технологии по развитию коммуникативных компетенций, преемственность технологий

## **PRACTICES FOR THE DEVELOPMENT OF COMMUNICATIVE COMPETENCIES FOR CHILDREN WITH DISABILITIES**

Ivanova Maria Kimovna,

Vasilyeva Victoria Lukinichna,

Osipova Anna Vasilievna,

(Municipal Budgetary Preschool Educational Organization Child Development Center - Kindergarten "Almazik" of the municipal district "Vilyuysky ulus (district)" of the Republic of Sakha (Yakutia))

Abstract. The publication contains information from the experience of working on the basis of a preschool institution and technology for the development of communicative competencies of children with disabilities, preschool and primary education. Particular attention is paid to the interaction of preschool teachers and primary school teachers with parents of children of preschool and school age, forms of its organization.

Keywords: correctional and developmental work; technology for the development of communicative competencies; technology continuity.

С появлением новых форм в организации коррекционно-педагогического процесса значительно расширились возможности внедрения новых педагогических технологий и методов воспитания и обучения ребенка на разных его этапах взросления.

В ходе совместного анализа образовательной деятельности, уровня развития выпускников ДООУ и учащихся начальной школы, выявилась проблема слабого развития речи детей: у многих младших школьников бедный запас слов, общее недоразвитие речи с дефектами звукопроизношения. Они не умеют строить самостоятельно связный рассказ, в предложениях часто повторяются одни и те же слова. Особое внимание педагогов было сосредоточено на детях с ОВЗ, которые поступали в общеобразовательные классы.

Начался поиск решения проблемы, в ходе которого применялись различные технологии по развитию коммуникативных компетенций детей

дошкольного и начального образования. Так были внедрены в образовательный процесс мнемотехника, технология пейп-арт, методические приемы и дидактические игры: снежный ком, Кузовок, география тела и другие.

Исходя из опыта работы педагогов ДООУ и учителя начальных классов ВСОШ №3 им. Н. С. Степанова М. Ф. Михайловой разработана технология по развитию коммуникативных компетенций. Технология включает 5 методик:

1. Методика «Снежный ком». Цель: развитие памяти, коммуникативных компетенций. Предлагается набор карточек по определенной схеме.

Задание для воспитанников ДООУ. Первый ребенок называет одну картинку. Второй ребенок называет первую и вторую картинку (далее - 1 и 2), третий ребенок называет 1,2,3 картинки, четвертый ребенок - все 4 картинки, получается предложение. Затем идет обратное проговаривание, т.е. четвертый ребенок называет полностью все 4 картинки, и так по убывающей.

Задание для начальной школы. Первый ученик говорит 1 предложение, второй ученик проговаривает 1 и 2 (свое) предложение. Третий – предложение первого, второго и свое. И так до четвертого ученика. Затем четвертый ученик полностью проговаривает все 4 предложения, далее проговаривают по убывающей.

2. Методика «География тела». Цель: развитие координации, внимания, коммуникативных компетенций. Проговаривание в определенной последовательности набора слов, при этом надо указывать на части тела, которые называют:

Задание для воспитанников ДООУ. «Нос-рот-голова - не забыть бы что-нибудь! Уши-щеки-лоб-глаза, а теперь наоборот!»

Задание для начальной школы. «Нос – рот-голова-уши-щеки-лоб-глаза-плечи-плечи-шея-грудь – не забыть бы что-нибудь! Руки-бедра и живот, а теперь все наоборот!»

3. Методика «Собери идеи». Цель: развитие коммуникативных компетенций, мыслительных процессов.

Задание для воспитанников ДООУ. Работа по карточкам по типу лото. Каждому ребенку раздается набор картинок с признаками животных и свойствами предметов. (живой - неживой мир). Воспитатель показывает определенную картинку с животным или предметом и дает задание на 30 секунд – найти соответствующий признак или свойство. Затем, по команде воспитателя дети перемещаются по группе и друг у друга находят ошибки или признаки и свойства, которых у них нет. Также могут словами добавить присущие тому или иному предмету свойства и признаки. После выполнения задания следует объяснение детьми выбранных признаков или свойств.

В начальных классах. Учащиеся сидят по группам. Учитель дает задание: записать прилагательные на заданное существительное за 30 секунд. Затем по команде учителя перемещаются по классу и друг у друга записывают себе те прилагательные, которых у них нет.

После выполнения задания следует проговаривание написанного.

4. Методика «Скороговорки». Цель: развитие коммуникативных компетенций (постановка правильного дыхания, темпа, звукопроизношения, дикции)

В ДООУ методика такая же, как в школе, с учетом программного материала.

В начальных классах: Детям предлагается прочитать и выучить скороговорки. После заучивания наизусть предлагается прочитать скороговорку тихим голосом, с каждым повторением увеличивая громкость чтения, таким образом, развивая правильное дыхание и умение говорить громко. После освоения громкого проговаривания – следующее усложнение – это убыстрение темпа.

5. «Назови – не ошибись». «Алфавит». Цель: развитие ориентировки в пространстве, межполушарных связей, коммуникативных компетенций (постановка правильного дыхания, темпа, звукопроизношения, дикции).

Задание для воспитанников ДООУ.



Вариант для коррекционной группы и детей 5-6 лет. Детям даются карточки формата А-4 разделенные по горизонтали на 2 части, по вертикали на 3 части. На карточке 6 картинок, под каждой из которой стоит обозначение правая –«П», левая-«Л», обе руки - «О».

По команде воспитателя дети: поднимают руки и проговаривают: «Левая. Правая. Обе», называют картинку.

Вариант для детей подготовительной группы. Детям даются карточки формата А-4, разделенные по горизонтали на 3 части, по вертикали на 3 части. На карточке 9 картинок. Как усложнение заданий вводятся обозначения букв (сначала гласные, согласные, потом вперемешку).

В начальных классах методика такая же, но на карточках изображены только буквы и цифры.

Таким образом, использование данных методических приемов в образовательной деятельности ДОО и начальной школы:

- повышает мотивацию к обучению, познанию нового.
- обеспечивает полную вовлеченность всех обучаемых в учебную деятельность;
- способствует социализации;
- дает возможность создать комфортную, дружелюбную атмосферу;
- позволяет провести занятие, урок в соответствии с требованиями ФГОС;
- отвечает требованиям всех стилей обучения;
- способствует раскрытию творческого потенциала каждого обучающегося, как следствие - раскрывается коммуникативная способность детей.

Использование технологии развития коммуникативных компетенций для детей с ОВЗ способствует:

- повышению уровня интеллектуальных способностей и речевого развития;
- развитию умения работать в команде, группе;

- формированию сплоченности, коллективизма и ответственности;
- повышению мотивации к обучению;
- развитию познавательных процессов, эмоционально – волевой сферы.

В процессе использования данных дидактических приемов у детей наблюдается заинтересованность и желание общаться, к совместной деятельности взрослого и ребенка.

Эти методики мы порекомендовали педагогам, учителям начальных классов и родителям с детьми с ОВЗ, чтобы проводилась системная, совместная коррекционно-развивающая работа. Были проведены: мастер-класс на тему «Играя, развиваемся», тренинги, совместные игры с родителями и детьми, посещение индивидуального занятия родителями.

Показателем использования данных методик в совместной коррекционно-развивающей работе является то, что воспитанники коррекционной группы в течение пяти лет становились финалистами муниципального этапа республиканского конкурса детских исследовательских работ «Я – исследователь», школьной научно-практической конференции «Саха саарыннара», улусной научно-практической конференции «Мир моих увлечений», улусной научно-практической конференции «Мой родной Вилюйск».

#### Список литературы

1. Богоявленская Д. Б. О предмете и методе исследования творческих способностей // Психологический журнал. 1995, №5, с. 49–58.
2. Вайнцвайг И. Десять заповедей творческой личности. - М., 1990.
3. Выготский Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте. - М., 1991.
4. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи; - М.: Издательство академии педагогических наук РСФСР, 1961.
5. Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с различными нарушениями в развитии. - /Под ред. В. И. Селиверстова. – М., 2015.
6. Тирумман М. «Преобразование обучения в 21 веке: развитие культуры мышления». Казань, 2014 г.
7. Чудновский В. Э. Воспитание способностей и формирование личности. - М., 1986.

8. Министерство образования и науки Российской Федерации // Приказ от 17.10.2013 г.  
№115506 утверждения Федерального государственного  
образовательного стандарта дошкольного образования.

## **ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ В СЕМЬЕ**

Казакова Лариса Александровна,  
Некрасова Алина Вениаминовна

(Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Ульяновский государственный педагогический  
университет имени И. Н. Ульянова», Ульяновск

Аннотация. В статье описаны особенности организации коррекционной деятельности  
в семье дошкольника с заиканием.

Ключевые слова: заикание, дети старшего дошкольного возраста, семейное  
воспитание.

## **PECULIARITIES OF STUTTERING CORRECTION IN SENIOR PRESCHOOLERS WITHIN THE FAMILY ENVIRONMENT**

Kazakova Larisa Alexandrovna,  
Nekrasova Alina Veniaminovna

(Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Ulyanovsk  
State Pedagogical University named after I.N. Ulyanov», Ulyanovs,)

Abstract. The article describes the peculiarities of organizing correctional activities in the  
family of a preschooler with a stutter.

Keywords: stuttering, children of older preschool age, family education

Согласно статистическим данным, в Российской Федерации в настоящее время более трех с половиной миллионов человек разного возраста страдают от заикания, среди детей от рождения до восемнадцати лет данная речевая патология фиксируется примерно у 2 миллионов человек. В связи со сказанным выше, актуальным является организация ранней помощи заикающимся детям, в

том числе обучение семьи приемам логопедической коррекции заикания в домашних условиях.

Приведем одно из самых распространенных определений понятия заикания.

Заикание – это нарушение речи, которое характеризуется частым повторением или пролонгацией звуков или слогов, или слов; или частыми остановками или нерешительностью в речи, разрывающей её ритмическое течение [3, С. 29].

Независимо от этиологии заикание сопровождается повышением тонуса и возникновением судорожной готовности двигательных (моторных) нервных речевых центров, что препятствует проявлению у ребенка или взрослого человека полноценного общения, выражения своих мыслей, использования связной речи [2, 3].

По мнению большинства ученых в области логопедической науки, при коррекции заикания необходимо использовать целостную систему психолого-педагогического воздействия, в том числе ресурсы семейного воспитания, направленные на развитие внимания, памяти, чувства ритма, регуляцию мышечного тонуса, развитию коммуникативной функции речи [1, 2, 3, 4, 5].

На основе анализа психолого-педагогической литературы, можно сделать вывод о том, что роль семьи в коррекции речи заикающихся старших дошкольников должна заключаться в сочетании развития мелкомоторных движений и связной речи путем постепенного перехода от наглядных, облегченных форм речи к отвлеченным, контекстным высказываниям с использованием на всех этапах предметно-практической деятельности [1, 2, 4].

Е.Ю. Рау, А. С. Чайкина [1] выделяют и описывают принципы процесса семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся дошкольников:

1. Принцип комплексной логопсихологической диагностики, который предполагает выявление речевых (собственно судорожных, темпоритмических) и неречевых (коммуникативно-поведенческих) нарушений в

комбинированной структуре заикания дошкольников, а также особенности речевой коммуникации их семейного окружения.

2. Принцип предвосхищения положительных результатов семейной реабилитации реализуется с целью формирования стойкой мотивации успеха у детей и родителей с помощью специально организованных встреч.

3. Принцип интегрированного использования логопедических и психокоррекционных технологий в системе устранения заикания у дошкольников.

4. Принцип создания оптимальных условий для разрушения коммуникативно-речевых стереотипов как у детей, так и у семейного окружения путем максимального вовлечения в процесс психолого-педагогической реабилитации членов семьи (родителей, ближайших родственников, братьев и сестер разного возраста).

5. Принцип организации коррекционно-речевой микросреды на занятиях логопсихолога с последующим перенесением полученных навыков речевой коммуникации в систему коммуникации семьи.

6. Принцип подготовки «компетентного родителя» для поддержания полученных навыков плавной речи, что способствует надежной профилактике рецидивов заикания после прохождения психолого-педагогической реабилитации.

7. Принцип интенсивности в процессе разрушения коммуникативно-речевых стереотипов у детей и взрослых, а также наиболее длительной поддержки семьи в форме организаций специальных последующих микрокурсов и тренингов.

Опираясь на методику Н. А. Чевелевой [2], опишем этапы организации работы с ребенком старшего дошкольного возраста с заиканием в семье:

1. Подготовительный этап нацелен на организацию и поддержку в семье речевого режима детей, страдающих заиканием. Во-первых, необходимо создать благоприятную психологическую обстановку с преобладанием положительных эмоций; во-вторых, ограничить устную коммуникацию; в-

третьих, стимулировать слуховое и зрительное восприятие речевой активности окружающих; в-четвертых, активизировать смысловую обработку полученной извне информации.

2. Основной этап направлен на стимулирование и тренировку старших дошкольников к применению сопровождающей речи, т. е. соединение предметно-практических действий с их словесным комментированием.

Основной этап можно условно разделить на несколько подэтапов:

а) дети старшего дошкольного возраста с заиканием, зрительно контактируя с предметами, произносят их названия («Это карандаш», «Это стул»);

б) дети старшего дошкольного возраста с заиканием, наблюдая за предметно-практической деятельностью членов семьи, обозначают словесно действия, которые были произведены («Мама моет пол», «Сестра читает книгу»);

в) дети старшего дошкольного возраста с заиканием называют предметно-практические действия, которые совершают сами («Я рисую карандашом», «Я режу ножницами»).

3. Завершающий этап характеризуется развитием у детей старшего дошкольного возраста с заиканием усложненной формы речи – словесного высказывания без наглядной опоры, в том числе состоящего из двух и более предложений. Например, ребенок старшего дошкольного возраста с заиканием может описывать последовательную цепь событий, происходивших с ним в недалеком прошлом (на прошлой неделе, вчера, сегодня утром и т. д.).

Наибольшее значение для формирования и развития плавности речи имеют упражнения по релаксации мышц тела. В семье родители имеют возможность тренировать у дошкольника с заиканием ритм дыхания (вдох и выдох, форсированный вдох, формированный выдох и т. д.) [5].

В условиях домашнего (семейного) воспитания также активно следует включать дошкольников с заиканием в игровую (моделируемую) деятельность, которая выполняет функцию целостного развития личности ребёнка,



направлена на изменение его речи, мышления, произвольной памяти, стимулирует проявление самостоятельности, активности, формирует и (или) развивает умение управлять своим поведением. Игровое модельное поведение побуждает дошкольника с заиканием к вступлению в свободное речевое общение с членами семьи (родителями, сибсами, бабушками и дедушками) и сверстниками; отвлекает его внимание от фиксации на речевом дефекте, являясь основой для целенаправленной коррекции заикания в семье.

Следовательно, семья является средой и фактором, способствующим коррекции речевого и психического дефекта у старших дошкольников с заиканием.

#### Список литературы

1. Рау Е.Ю., Чайкина А.С. Теоретические основы семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся дошкольников. /Е.Ю. Рау, А. С. Чайкина //Наука и школа. – 2019. - №3. – С. 211–217.
2. Чевелева, Н.А. Преодоление заикания у детей. /Н. А. Чевелева. – М.: Гном, 2001. – 128 с.
3. Шкловский, В.М. Заикание: учебник для вузов: по педагогическим направлениям / В. М. Шкловский. – М.: Юрайт, 2021. – 308 с.
4. Янченко И. В. Семейная групповая логопсихотерапия: устранение инициального заикания у детей преддошкольного возраста /И. В. Янченко. // Сборник научных трудов «Общение в эпоху конвергенции технологий». 2022. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/semeynaya-gruppovaya-logopsihoterapiya-ustranenie-initsialnogo-zaikaniya-u-detey-preddoshkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 30.11.2022).
5. Ястребова, А.В. Комплекс занятий по формированию у детей 5 лет речемыслительной деятельности и культуры устной речи / А. В. Ястребова, О. И. Лазаренко. – М.: АРКТИ, 2001. – 142 с.

## **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕРАКТИВНЫХ АЛЬБОМОВ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ УЧИТЕЛЕМ-ЛОГОПЕДОМ И РОДИТЕЛЯМИ ВОСПИТАННИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Лукина Мария Валерьевна

(МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №137 «Алиса» г. Курган)

Аннотация. В статье рассказывается об опыте применения в работе интерактивных методов обучения дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, приводится описание метода использования интерактивных альбомов.

Ключевые слова: интерактивные методы, взаимодействие учителя-логопеда с родителями, коррекционно-развивающее обучение, дети с тяжелыми нарушениями речи.

## **EXPERIENCE OF USING INTERACTIVE ALBUMS IN THE INTERACTION BETWEEN SPEECH THERAPISTS AND PARENTS OF CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS**

Lukina Maria Valeryevna

(MBDOU "Kindergarten of combined type No.137 "Alice", Kurgan)

Abstract. The article presents the experience of using interactive teaching methods for preschoolers with severe speech disorders, describes the method of interactive albums.

Keywords: interactive methods, interaction of a speech therapist teacher with parents, correctional and developmental training, children with severe speech disorders.

Обращаясь к латинскому происхождению слова «интерактивный», где «inter» означает «между», «actio» - действие, интерактивные методы воспитания и обучения можно охарактеризовать как методы взаимодействия участников образовательного процесса [1]. Для логопедического воздействия является чрезвычайно важным взаимодействие учителя-логопеда с воспитателями и родителями. Условием эффективности коррекционно-развивающего обучения в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи является грамотно выстроенная система взаимодействия в триаде «специалист – родитель – воспитанник». В достижении этой цели подспорьем учителю-логопеду служит домашний интерактивный логопедический альбом.

Главная цель, которая стоит перед специалистом при создании альбома – вовлечь родителей воспитанника в коррекционно-развивающий процесс. Зачастую родители затрудняются подобрать дидактический материал, организовать игру, заинтересовать ребенка. Интерактивный альбом представляет собой подобие лэпбука с элементами поп-ап альбома и

множеством подвижных элементов: складных книжек, объемных фигур, выдвигаемых вкладок, кругов Луллия в миниатюре и многого другого. Все игры на страничке альбома объединены одной темой – лексической темой недели или изучаемой буквой, либо фонемой, которую ребенок автоматизирует. Одна страничка альбома включает в себя дидактические игры и упражнения, которые ребенок уже выполнял на фронтальных и индивидуальных логопедических занятиях. В качестве закрепления материала в домашних условиях родителю и ребенку предлагаются те же игры, но выполненные бумажном виде: учитель-логопед разрабатывает несколько интерактивных игр, выдает родителям шаблоны для них в напечатанном виде и инструкцию к ним. Участие в коррекционно-развивающем процессе становится деятельностным: ребенок самостоятельно изготавливает свое индивидуальное дидактическое пособие, которое позволяет развиваться, играя. Немаловажным является и то, что ребенок развивается личностно: обучается самостоятельности инициативности, так как взрослый выступает лишь организатором, создает условия для игры и контролирует выполнение заданий, а процессом создания альбома и игрой управляет ребенок [3]. К выполнению домашнего задания могут быть подключены и другие дети, например, братья и сестры, что обеспечит активное взаимодействие и коммуникацию между всеми участниками. В этом преимущество интерактивного метода [4].

Помимо организации взаимодействия учителя-логопеда с родителями, в процессе достижения этой цели удастся реализовать задачи сразу нескольких образовательных областей: социально-коммуникативной, познавательной, речевой и в некоторой степени художественно-эстетической. Социально-коммуникативное развитие обеспечивается благодаря общению, взаимодействию и совместной деятельности ребенка со взрослыми и сверстниками. Создание условий для творчества и труда формируют позитивные установки к этим видам деятельности. Правильное обращение с клеем и ножницами формируют основы безопасного поведения в быту. Во многом применение интерактивных альбомов способствует познавательному

развитию детей: группировка материала по лексическим темам позволяет формировать первичные представления ребенка о своем теле, окружающем животном и растительном мире, предметах быта, пространственных и временных понятиях, о своей малой родине и государстве. Работая с интерактивным альбомом, ребенок становится любознательнее. Главным образом, в процессе игр с интерактивным альбомом – и это важнейшая задача учителя-логопеда – ребенок овладевает речью как средством коммуникации [3]. Например, интерактивный объемный шаблон «Буфет» решает несколько коррекционно-образовательных задач: позволяет обогатить номинативную и атрибутивную лексику дошкольников в рамках лексической темы «Посуда», сформировать навык словообразования относительных прилагательных, закрепляя знание материалов, из которых изготовлена посуда, грамматически правильно согласовывать прилагательные с существительными, закрепить знание таких обобщающих понятий, как кухонная, столовая, кофейная, чайная посуда. Фонетически правильную речь помогают сформировать шаблон с выдвигаемым элементом, перемещая который ребенок автоматизирует поставленный звук. В рамках художественно-эстетического развития удается реализовать самостоятельную творческую деятельность. Складные дорожки с использованием мнемотаблиц по сказкам формируют связную речь, знакомят с детской литературой, учат воспринимать художественную литературу, сопереживать героям.

Положительные отзывы родителей об использовании интерактивных альбомов с детьми подготовительной к школе группы для детей с тяжелыми нарушениями речи подтверждают тот факт, что такие методы помогают максимально снизить затраты времени и труда взрослого, вместе с тем помогая организовать самостоятельную и эффективную деятельность ребенка. Несмотря на то, что основными минусами использования этого метода являются трудоемкость для логопеда в подготовке шаблонов и затраты на расходные материалы, значительные результаты их превосходят.

Список литературы

1. Королевская Т. К. Компьютерные интерактивные технологии устная речь как средство коммуникации: достижения и поиски// Дефектология. 1998. № 1.
2. Кукушкина О. И. Использование информационных технологий в специальном образовании. М.: Вестник образования. 2003.
3. Лопатина Л. В., Серебрякова П. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. СПб.: Изд-во РГПУ им. Л. И. Герцена; Изд-во «Союз», 2001. 191 с.
4. Сафонова Л. Ю., Методы интерактивного обучения: методические указания; – Великие Луки, 2015.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕСОЧНОЙ ТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА**

Скарга Людмила Ивановна,

Скомаровская Ирина Александровна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 71 «Почемучка» Старооскольского городского округа, Белгородская область, г. Старый Оскол)

Аннотация. Рассматриваются вопросы повышения компетентности родителей детей с ТНР, посредством применения песочной терапии. Применение игр с песком в совместной работе с родителями в домашних условиях, способствует повышению качества коррекционно-развивающего процесса.

Ключевые слова: коррекционно-образовательный процесс, дети с ТНР, песочная терапия.

## **THE USE OF SAND THERAPY IN SPEECH THERAPY PRACTICE**

Skarga Lyudmila Ivanovna,

Skomarovskaya Irina Aleksandrovna

(Municipal budget preschool educational institution kindergarten No. 71  
"Pochemuchka" of the Starooskolsky city district, Belgorod region, Stary Oskol)

Abstract. The report examines the issues of improving the competence of parents of children with TNR, through the use of sand therapy. The use of sand games in collaboration with parents at home contributes to improving the quality of the correctional and developmental process.

Keywords: correctional and educational process, children with TNR, sand therapy.



Развитие детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) очень зависит от активного участия родителей в коррекционно-развивающем процессе. Доказано, что дети, которые растут в атмосфере любви и взаимопонимания, имеют поддержку семьи, обладают высокими потенциальными возможностями всестороннего развития, в том числе речевого. Из-за большого количества детей с тяжёлыми нарушениями речи, специалистам важно понимать, какие психологические ресурсы есть у семьи, как эти ресурсы активизировать.

В нашем детском саду две группы компенсирующей направленности. Их посещают дети с тяжёлыми нарушениями речи, задержкой психического развития и аутизмом, поэтому вопрос повышения компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений и повышения качества коррекционно-образовательного процесса с детьми с ТНР является особенно актуальным. Привлечение родителей к деятельному участию в коррекции речевого дефекта помогает учителю-логопеду в работе и ускоряет успехи детей.

Игры с песком не являются специфическим приемом в работе учителя-логопеда, но, как показывает наша практика, могут использоваться в коррекционно-развивающей работе с детьми с ТНР. Для малышей пескотерапия это игра с природным материалом, а для педагога это отличный метод решения коррекционных задач. Это натолкнуло нас на мысль использовать данную терапию в совместной работе с родителями, ведь это способ сделает домашние задания по развитию речи у детей с ТНР более продуктивными, интересными, увлекательными.

Ребенок увлекательно может играть с песком один, а еще интересней играть с взрослым. Песок развивает тактильную чувствительность, сенсорику, игры с песком способствуют развитию речи, мышления, воображения.

Также он отлично снимает стресс, поэтому подходит для детей с неуравновешенной нервной системой, высокой тревожностью, проблемами поведения. Может помочь детям и взрослым лучше концентрироваться, быть более размеренными и сдержанными, развивает коммуникативные навыки.



Играя с детьми или совместно со взрослым, ребенок обогащает свой опыт в разрешении конфликтов, учится лучше понимать сверстников и родителей.

Работа с методом пескотерапии нами была начата с постановки цели и задач по применению данной технологии (совершенствование зрительно-пространственной ориентировки; речевых возможностей; коммуникативных умений; обучение печатанию букв на песке и т.д.). Был разработан план работы для ребят старшего дошкольного возраста, продуман материал и условия организации игр.

В логопедические кабинеты были приобретены два песочных стола, сертифицированный песок, коллекции мини-фигурок, животные, растительный мир, транспорт, различный природный материал, символы социализации, предметные картинки для автоматизации звуков. Если дома у родителей для занятий нет каких-либо фигурок, то мы рекомендуем сделать их самим вместе с ребенком (вырезать из бумаги, вылепить из пластилина, теста).

Разработали и подготовили рекомендации, как правильно проводить песочные игры (обязательно мыть руки до и после занятия, в начале каждого занятия сделать пальчиковые игры, не высыпать песок из короба, не брать его в рот и т.д.).

Мы подготовили игры и упражнения: на правильное развитие диафрагмального дыхания (упражнение "Ветерок" - ребенок учится дуть через коктейльную трубочку, не втягивая в нее песок); на улучшение мелкой моторики (упражнение «Археолог» - найди животное или букву); на автоматизацию звуков, развитие фонематического слуха, формирование слоговой структуры слова, на улучшение лексико-грамматического строя речи; на развитие связной речи и изучения грамоты (пишем буквы и слова на песке).

Изготовили картотеки этих игр и упражнений. Все предложенные материалы доступны для пользования родителями и находятся на стенде в группе и на сайте учителей-логопедов. Они могут в любое удобное время, использовать предлагаемый материал в доступном для них формате.

Для родителей проводятся практические занятия, на которых мы знакомим их со специальными коррекционными и методическими приемами, необходимыми для проведения занятий с песком в домашних условиях, приглашаем на индивидуальные занятия со своим ребенком в сад, даем домашние задания, которые можно выполнить дома со своим ребёнком.

Таким образом, использование метода пескотерапии, является современным, интересным, и как показывает практика, эффективным в коррекционно-образовательной работе учителя-логопеда.

Игры с песком вызывают позитивные эмоции у взрослых и детей, раскрывают индивидуальность каждого ребенка, а родителям помогают получить необходимые знания о том, как и во что можно поиграть со своим ребенком. Ведь именно в игре взрослого и дошкольника развиваются коммуникативные умения, что чрезвычайно важно для ребенка с ТНР.

#### Список литературы

1. Баряева Л. Б., Кондратьева С. Ю. Игры-занятия с песком и водой: Пособие для педагогов и родителей. - СПб.: 2008.
2. Грабенко Т.М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Чудеса на песке / Т.М. Грабенко, Т. Д. Зинкевич - Евстигнеева – СПб.: Речь, 2008.
3. Новиковская О. А. Сборник развивающих игр с водой и песком для дошкольников.- СПб. «ДЕТСТВО-ПРЕСС»,2005.
4. Сакович Н. А. Технология игры в песок. Игры на мосту / Н.А. Сакович – СПб.: Речь,2006.

## **ФОРМЫ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА С СЕМЬЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ**

Стянина Анастасия Васильевна,

Обухова Нина Владимировна,

Маршалкин Александр Павлович

(Институт специального образования, ФГБОУ ВО «Уральский  
государственный педагогический университет», г. Екатеринбург)

Аннотация. В статье раскрывается роль семьи в воспитании и развитии ребенка с нарушением речи. Указывается необходимость активного включения родителей в коррекционный процесс. Представлены формы работы с родителями при реализации логопедического взаимодействия с детьми дошкольного возраста с нарушением речи.

Ключевые слова: родители, логопедическая работа, дошкольники, нарушения речи.

## **FORMS OF WORK OF A SPEECH THERAPIST WITH THE FAMILY OF A PRESCHOOL CHILD WITH SPEECH DISORDER**

Styanina Anastasia Vasilyevna,

Obukhova Nina Vladimirovna,

Marshalkin Alexander Pavlovich

(Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University,  
Yekaterinburg)

Abstract. The article reveals the role of the family in the upbringing and development of a child with a speech disorder. The necessity of active involvement of parents in the correctional process is indicated. The forms of work with parents in the implementation of speech therapy interaction with preschool children with speech disorders are presented.

Keywords: parents, speech therapy, preschoolers, speech disorders.

По результатам анализа статистических данных на сайте Росстата [1] и Минтруда России [2] количество детей с ограничениями жизнедеятельности постоянно увеличивается, в том числе, с нарушением речевого развития. Усложняется степень выраженности и структура речевого нарушения. Все это обуславливает необходимость и доказывает важность организации своевременного и комплексного логопедического воздействия с детьми дошкольного возраста.

Особую роль в реализации логопедической помощи детям играет семья и каждый родитель. Так как семья является главным институтом воспитания и развития ребенка. По словам Е. В. Соболевой и Н. В. Юговой это обуславливается тем, что [4]:

– родители больше всех заинтересованы в развитии собственного ребенка;

- в семье ребенок проводит больше всего времени;
- неразрывна эмоциональная связь ребенка с близкими родственниками.

В 2021–2022 учебном году на базе ГБОУ СО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», МКМЦ «Бонум» (г. Екатеринбург) для 160 дошкольников с нарушением речи была организована логопедическая работа с активным включением в коррекционный процесс родителей. На основании данных экспериментального исследования получены следующие результаты.

Специфика логопедической работы с детьми с дизартрией связана с развитием двигательной сферы: общей, мелкой, лицевой и артикуляционной моторики [3].

Направления работы с родителями: ознакомление с комплексами упражнений для развития моторных функций, координации, синхронности, выработки темпа и ритма, имитации мимических движений, артикуляционной гимнастикой; обучение родителей конкретным приемам коррекционного воздействия; обучение родителей контролю за правильным произношением звуков. Формы проводимой работы с родителями: консультации, беседы, открытые логопедические занятия, конспектирование занятий родителями, демонстрация конкретных приемов логопедического воздействия, мастер-классы, онлайн информирование, сообщение, памятки-напоминки. В работе с данной категорией дошкольников наиболее эффективны коллективные формы включения родителей в коррекционно-развивающий процесс. Совместные действия объединяли родителей, формировали мотивацию, стимулировали творчество, способствовали распространению положительного родительского опыта.

Специфика логопедической работы с детьми с алалией связана с развитием психологической базы речи: восприятия (слухового, зрительного, тактильного), внимания (зрительного и слухового), памяти (слуховой, двигательной, зрительной), мышления (функций сопоставления, сравнения,

классификации); пониманием обращенной речи, мотивацией к подражательной и активной речевой деятельности [3].

Формы работы с семьей в большей степени носили индивидуальный характер. Педагогическая работа логопеда сочеталась с психологической поддержкой. Родителей знакомили со спецификой речевого нарушения, раскрывали структуру дефекта, демонстрировали симптоматику первичного (речевого) дефекта и вторичных (познавательных, эмоционально-личностных) нарушений. Для этого логопед проводил открытые логопедические занятия, консультации, беседы, рекомендовал доступную логопедическую литературу. Для фиксации логопедических упражнений и их последовательности широко использовались видеозаписи и конспектирование логопедических занятий. Для проведения в домашних условиях логопедических упражнений отдельно отработывались приемы их выполнения. Совместно с родителями разрабатывалась индивидуальная система развития речи ребенка в домашних условиях, продумывалась организация выполнения предлагаемых упражнений. Все это время логопед учитывала психологическое состояние родителей: стресс или отрицание речевого нарушения; спокойно и многократно давала пояснения на любые вопросы родителей, раскрывала особенности нарушения, подчеркивала положительные качества ребенка.

По мере развития и совершенствования речи детей появлялись коллективные формы работы, как правило, они использовались на более поздних этапах логопедической коррекции, что позволяло избежать неловкости среди родителей и почувствовать себя более уверенно.

Логопедическая работа с активным включением родителей показала высокую эффективность коррекционных мероприятий в 82% случаев в экспериментальной группе. В контрольной группе эффективность была средней в 74% случаев, в 36% – низкой.

При этом родители экспериментальной группы по итогу половины (40%) проведенных занятий, либо в конце (60%) коррекционной работы начинали не только интересоваться успехами ребенка в овладении им формируемыми

навыками, но и сами активно включались в деятельность. Они сами замечали и озвучивали эффективные приемы взаимодействия, которые обнаруживали при работе с ребенком дома, или наибольшие трудности и сложности, которые остаются у ребенка при выполнении заданий.

У обучающихся со средней степенью эффективности по результатам работы отмечено, что родители выполняли рекомендации специалистов по итогам занятий, повторяли задания и закрепляли формируемые умения. При этом в 74% случаев выполнение заданий осуществлялось 1 раз преимущественно накануне следующего занятия, в 36% – 2-3 раза (при условии, что занятия со специалистом осуществлялись 1 раз в неделю).

В случаях, когда эффективность работы была низкой, родители перекладывали всю ответственность за результаты, полученные ребенком по итогам занятий, на специалистов, дома полученные навыки не закреплялись, либо повторение пройденного осуществлялось непосредственно перед кабинетом (перед началом следующего занятия).

Из всего выше сказанного следует, что организация логопедической работы с детьми дошкольного возраста с нарушением должна учитывать активное взаимодействие всех участников процесса: специалистов, ребенка, родителей. Эффективность коррекционной работы в данном случае значительно повышается.

#### Список литературы

1. Анализ состояния инвалидности среди взрослого и детского населения в Российской Федерации. – URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/36> (дата обращения: 15.12.2021).
2. Количество инвалидов в России и размер ЕДВ. – URL: <https://rosinfostat.ru/invalidy/> (дата обращения: 15.12.2021).
3. Обухова, Н. В. Семейное воспитание детей с нарушением речи: учебно-методическое пособие / Н. В. Обухова; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург : [б. и.], 2019. – 128 с.
4. Соболева, Е. В. Взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и семьи / Е. В. Соболева, Н. В. Югова // Молодой ученый. – 2018. – № 46.2 (232.2). – С. 99-103.



## **ПРОДУКТИВНЫЕ ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Шалева Юлия Васильевна

(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение № 78  
«Ивушка», город Сургут)

Аннотация. При активной включенности семьи в коррекционную деятельность ее результативность возрастает. Необходимость взаимодействия образовательного учреждения и семьи очевидна. Какие формы взаимодействия наиболее продуктивны в современном мире? Какой помощи ждут родители от образовательного учреждения? Как научить родителей заниматься со своими детьми? Ответы на эти вопросы поможет найти данная статья.

Ключевые слова: семья ребенка с нарушением речи, работа с родителями воспитанников, проекты взаимодействия с семьей дошкольника.

## **PRODUCTIVE FORMS OF INTERACTION WITH FAMILIES OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS**

Shaleva Yuliya Vasilievna

(Municipal Budgetary Preschool Educational Institution No. 78 "Ivushka", Surgut)

Abstract. With the active involvement of the family in correctional activities, its effectiveness increases. The need for interaction between the educational institution and the family is obvious. What forms of interaction are the most productive in the modern world? What help do parents expect from an educational institution? How do you teach parents to take care of their children? This article will help you find answers to these questions.

Keywords: family of a child with speech impairment, work with parents of pupils, projects of interaction with the family of a preschooler.

Налаживание системы взаимодействия с семьями воспитанников особенно важно в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. В данном случае речь пойдет о детях с тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР). В процессе коррекционной работы необходимо использовать метод многократного повторения (автоматизации) и закрепления материала, а

также важен системный подход к развитию и обучению детей с ТНР, с обязательным включением семьи в коррекционно-образовательный процесс.

При активной включенности семьи в коррекционную деятельность ее результативность возрастает, сокращается время, отведенное на коррекцию нарушения. Поэтому мы заинтересованы в налаживании системы взаимодействия с семьями воспитанников.

Во взаимодействии с семьями детей существуют актуальные проблемы: низкая мотивация детей и родителей к занятиям по закреплению правильной речи в домашних условиях; некомпетентность родителей в вопросах речевого развития детей; частые пропуски по болезни ребенка.

Традиционные формы взаимодействия семьи и образовательного учреждения известны и широко используются в практике. Это родительские собрания, консультации, оформление информационных стендов, буклетов, памяток, мастер-классы, семинары, круглые столы и др. В современном обществе набирают обороты такие формы взаимодействия, как сообщества в мессенджерах, страницы в социальных сетях, видеоконференции, использование цифровых образовательных платформ. Из всего многообразия форм взаимодействия необходимо выбрать наиболее действенные.

В нашем образовательном учреждении были разработаны три проекта, которые предполагали использование традиционных и инновационных форм взаимодействия с семьями воспитанников с ТНР.

Проект «Логопедическая азбука» представляет собой выпуск газеты для родителей, в которой освещены основные проблемные вопросы и представлены пути их решения. Учителями-логопедами осуществляется подбор необходимой и актуальной информации о развитии речи воспитанников, обрабатываются индивидуальные запросы родителей. По результатам обработки вносятся коррективы в содержание номеров газеты, с целью удовлетворения запросов родителей.

Информационно- просветительская газета состоит из рубрик:

- «Для вас родители». В рубрике рассматриваются актуальные проблемы развития речи в дошкольном возрасте, знакомятся с системой предоставления логопедической помощи в ДООУ.

- «Звукарик». Родители знакомятся логопедическими профилями правильной артикуляции всех групп звуков. Уточнение артикуляции и произношения звука очень важно в процессе работы по развитию речи. Оно позволяет привлечь внимание к положению органов артикуляции, усилить кинестетические и слуховые ощущения.

- «Словарик». В данной рубрике предлагаются игры по формированию слоговой структуры слова.

- «Грамотейка». В разделе размещается материал по развитию лексико-грамматического строя речи.

- «Рассказочка». В данном разделе предлагается материал по формированию связной речи с учетом возрастных особенностей и календарно-тематического планирования занятий образовательной области речевое развитие.

- «Страничка для детей». Материал предназначен для детей, где они вместе с родителями выполняя задания, закрепляют правильное произношение различных звуков, развивают мелкую моторику, слуховую память, фонематическое восприятие.

В следующем проекте - «Учусь говорить правильно» основным инструментом, на котором выстраивается взаимодействие, выступает программное обеспечение информационного образовательного ресурса «Мобильное Электронное Образование - Детский сад» (далее – МЭО).

Готовые задания (образовательные объекты) ресурса МЭО не носят специальный коррекционно-развивающий характер, поэтому учитель-логопед адаптирует их под особенности логопедической работы, т. е. разрабатывает инструкции к заданиям, направленные на решение коррекционных задач и закрепление правильных речевых навыков у детей.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



IV Всероссийская научно-практическая  
конференция с международным участием



ИНСТИТУТ  
КОРРЕКЦИОННОЙ  
ПЕДАГОГИКИ РАН

В инструкциях родителям предлагается выполнить конкретное задание на платформе МЭО, прописывается алгоритм его выполнения, вопросы, которые необходимо задать ребенку, приводятся примерные ответы детей. Эти инструкции родители получают удобным для них способом: в печатной форме, в виде рассылки или личного сообщения в кабинете МЭО, по электронной почте. В качестве обратной связи используются видео и аудио записи выполнения заданий. Учитель-логопед, анализирует обратную связь, обращает внимание на соблюдение рекомендации по выполнению заданий и их продолжительности; контроль звукопроизношения ребенка со стороны родителей; речевую активность ребенка. Целью анализа обратной связи является возможность дать дополнительные рекомендации семье, таким образом повысив компетентность родителей в вопросах развития речи ребенка с нарушением речевого развития. Следует отметить, что использование МЭО в процессе коррекционной работы это один из способов повышения мотивации к занятиям у детей, призванный повысить эффективность проведения занятий, усилить привлекательность подачи материала, а также разнообразить формы обратной связи. Использование платформы при взаимосвязи с семьями воспитанников с ТНР позволяет не только повысить уровень компетентности родителей в вопросах речевого развития детей, но и является удобным инструментом в системе дистанционного взаимодействия.

Проект «Родительская школа развития речи», предполагает индивидуальную работу с каждой семьей. В рамках проекта один раз в квартал для родителей воспитанников проводится неделя открытых дверей, в течение которой они могут посетить индивидуальные занятия ребенка с учителем-логопедом, групповые занятия с учителем-логопедом и воспитателем. При невозможности посещения занятий, работа организуется в онлайн формате или в форме видеороликов. Родители получают практический образец работы со своим ребенком. После посещения или просмотра занятий, родитель может задать вопросы, получить индивидуальную консультацию специалиста, разбирая увиденное на практике. В занятии или видеоролике педагоги

обращали внимание на трудности детей показывая примеры игр и упражнений, направленных на их преодоление. Также были даны мастер классы по закреплению речевых навыков в домашних условиях с помощью современных игрушек, использование которых призвано повысить заинтересованность ребенка в выполнении заданий.

Анализ откликов родителей и специалистов, участвующих или имеющих отношение к проектам, позволили сделать следующие выводы:

- актуальным направлением во взаимодействии с семьями воспитанников является налаживание дистанционных технологий взаимосвязи с родителями;
- наиболее продуктивными являются практические формы работы с родителями, без навязывания теоретических аспектов о развитии ребенка;
- индивидуализированная помощь семье (практика работы с конкретным ребенком) наиболее привлекательна для семьи, более продуктивно сказывается на коррекционно-развивающем процессе;
- печатные материалы воспринимаются семьями лучше, если созданы по запросу семьи, написаны простым языком, без специальной терминологии, носят практико-ориентированный характер.

Современная семья ориентирована на современные формы взаимодействия, использование цифровых технологий. Родители детей с нарушениями речевого развития нуждаются в индивидуальной направляющей и обучающей помощи в выстраивании взаимодействия со своим ребенком. Отталкиваясь от этого, мы ищем, находим и внедряем новые методы взаимодействия.

#### Список литературы

1. Агавелян, М. Г. Взаимодействие педагогов ДОУ с родителями / М. Г. Агавелян, Е. Ю. Данилова, О. Г. Чечулина. — М.: ТЦ Сфера, 2009. — 128 с.
2. Свирская Л. Работа с семьей - необязательные инструкции. Методическое пособие для работников дошкольных образовательных учреждений. — М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2007. — 176 с.
6. Шевченко О. В. Нетрадиционные формы работы с родителями / О. В. Шевченко, И. А. Рунева // Дошкольная педагогика – 2014. — № 1(96). – С.54-57.

## **РАЗДЕЛ 5. ДЕТИ С ОВЗ И ИХ СЕМЬИ В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЕЙ И ПРАКТИКОВ**

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЬСКО-ДЕТСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Бразгун Татьяна Николаевна

(ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический  
университет», г. Москва, Россия)

Аннотация: Статья посвящена сравнительному изучению особенностей межличностных отношений в семьях детей с ОВЗ и в семьях нормально развивающихся детей, а также расширению представлений о факторах, оказывающих влияние на формирование и развитие личности ребенка с ОВЗ, для разработки рекомендаций по организации консультирования семей детей с ОВЗ и оптимизации межличностных отношений, и процессов воспитания детей в семье.

Ключевые слова: функционирование семьи; родительско-детские отношения; ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

### **THE STUDY OF PARENT-CHILD RELATIONSHIPS IN THE FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Brazgun Tatyana Nikolaevna

(Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia)

Abstract. The article deals with the comparative study of interpersonal relationships in families who are parenting a child with and without disability, understanding the factors that shape a child's personality, so that the psychologist can develop the program to correct the destructive forms of relations from the standpoint of the developmental needs of a child.

Keywords: family functioning; parent-child relationships; disabled children.

В настоящее время семья ребенка с нарушениями развития рассматривается специалистами как реабилитационная структура, которая обеспечивает условия для жизни и роста ребенка, развивает бытовые и учебные навыки, формирует его нравственные качества, отношение к людям [3]. В то же время совершенствование методов оказания помощи семьям детей с ОВЗ невозможно без оценки особенностей межличностных отношений в семьях детей с ОВЗ и



расширении представлений о факторах, оказывающих влияние на формирование и развитие личности ребенка с ОВЗ.

Целью нашей работы стало сравнительное изучение особенностей межличностных отношений в семьях детей с ОВЗ и в семьях нормально развивающихся детей для определения влияния на них рождения и воспитания ребенка с ОВЗ, а также разработка рекомендаций по организации консультирования семей детей с ОВЗ для оптимизации межличностных отношений и процессов воспитания детей с ОВЗ в семье.

Наше исследование проводилось на базе структурных подразделений (школа и детский сад) ГБОУ Школы № 1206 г. Москвы, в которых воспитываются и обучаются дети с ОВЗ и нормально развивающиеся дети. В исследовании приняли участие 60 семей учащихся (30 семей детей с ОВЗ, а также группа сравнительного анализа, состоящая из 30 семей здоровых детей), кроме того, в исследовании приняли участие близкие воспитанников, включая родителей (матерей и отцов), бабушек, дедушек, братьев и сестер.

Большая часть детей с ОВЗ, принимавших участие в исследовании, имеет низкий уровень когнитивного развития (умеренную и тяжелую степень умственной отсталости в сочетании с нарушениями опорно-двигательного аппарата и другими нарушениями, и заболеваниями), испытывает трудности в освоении учебной программы, бытовых и санитарно-гигиенических навыков, характеризуется нарушениями социального поведения, имеет низкий уровень речевого развития.

Для реализации целей исследования был подобран диагностический комплекс, направленный на изучение особенностей функционирования семей.

В диагностический комплекс для детей с ОВЗ и здоровых детей вошли проективные методики: «Лесенка для детей» (В. В. Ткачёва), «Два дома» (И. Вандвик, П. Экблад), «Рисунок семьи». В связи с выраженностью нарушений развития у детей с ОВЗ, принимавших участие в исследовании, диагностика личностных особенностей и функциональных навыков основывалась главным образом на наблюдении за ними в естественных ситуациях, а также беседе и

анкетировании родителей и прародителей. Затем полученные данные подвергались статистической обработке.

В диагностический комплекс для взрослых (родители, бабушки, дедушки) вошли: методика диагностики межличностных отношений ЛИРИ (Т.Лири); социограмма «Моя семья» (В.В.Ткачева); методика FACES-3 (Д.Олсон); опросник родительского отношения (А.Я.Варга, В.В.Столин); опросник «McMaster Family Assessment Device» (FAD). Мы также использовали наблюдение, беседу с родителями, бабушками/дедушками и авторскую анкету для родителей, бабушек/дедушек.

Диагностика характера отношения к людям в процессе межличностного взаимодействия с помощью методики Т.Лири не выявила статистически достоверных различий типов межличностных отношений у взрослых из семей детей с ОВЗ и из семей здоровых детей. Исследование показало, что 39% взрослых членов семей детей с ОВЗ и 38% взрослых членов семей здоровых детей демонстрируют экстремальное (на уровне акцентуаций) поведение по тому или иному типу межличностных отношений (ТМО). Среди экстремальных типов поведения наибольшее распространение (30%) получили ТМО «Подчинение», «Дружелюбие» и «Альтруизм». Подобный характер взаимодействия свидетельствует о склонности к компромиссам, уступкам, податливости и покорности [2]. Исследования показывают, что такие особенности родительского отношения обуславливают сложности с формированием в семье иерархии родитель-ребенок, препятствуют формированию волевых качеств ребенка и усвоению ребенком норм и правил социального взаимодействия [1].

Изучение уровня функционирования семейной системы осуществлялось с применением методики Д. Олсона, которая предполагает оценку параметров сплоченности и гибкости (адаптации) [5]. Оценка уровня функционирования показала, что семьи детей с ОВЗ являются менее сбалансированными и имеют более низкий уровень функционирования по сравнению с семьями здоровых детей. Дисфункциональные изменения в семьях детей с ОВЗ происходят, в

первую очередь, за счет сдвига отношений в направлении большей сплоченности, а также большей гибкости и ухудшения параметров дисциплины и контроля.

Тенденция к повышению уровня сплоченности, с одной стороны, соотносится с высокой степенью эмоциональной привязанности членов семьи друг к другу, но с другой стороны, она может свидетельствовать о стремлении к изменению организационной структуры семьи для того, чтобы в наибольшей степени соответствовать потребностям особого ребенка. Однако исследования показывают, что подобные изменения могут иметь негативные последствия для семьи, так как способствуют возникновению гиперопекающего стиля воспитания и препятствуют удовлетворению интересов остальных членов семьи, в том числе развитию здорового сиблинга [4].

Кроме того, определяются статистические различия между показателями «гибкости» взрослых членов семей детей с ОВЗ и здоровых детей. Семьи ребенка с ОВЗ демонстрируют более высокий уровень гибкости (адаптации) по сравнению с семьей здорового ребенка, который соответствует «хаотичному» типу функционирования и может свидетельствовать об отсутствии фиксированной структуры власти, а также об отсутствии последовательных правил функционирования.

Исследование по методике FACES-3, Д. Олсона показало статистически достоверное различие показателей дисциплины и контроля в семьях детей с ОВЗ по сравнению с семьями здоровых детей. Большая часть родителей детей с ОВЗ продемонстрировали стремление к формированию таких форм взаимоотношений с детьми, которые характеризуются более низким уровнем дисциплины и контроля по сравнению с семьями здоровых детей. Низкий уровень дисциплины и контроля свидетельствуют о проблемах с формированием иерархии родитель-ребенок, трудностях в установлении для ребенка правил поведения и контролем за их выполнением.

Оценка особенностей родительского отношения с помощью опросника ОРО (А.Я.Варга, В.В.Столин) выявила тенденцию к различию по показателю

авторитарная гиперсоциализация. Семьи детей с ОВЗ демонстрируют тенденцию к снижению уровня контроля и требовательности, что также может свидетельствовать о стремлении к формированию детоцентрической модели взаимоотношений.

Диагностика личностных особенностей и функциональных навыков детей показала, что подавляющее большинство детей с ОВЗ (90%) имеет те или иные проблемы поведения и эмоциональные переживания. Характерологические и поведенческие особенности детей выражаются в непослушании, физической агрессии, направленной против взрослых (чаще матери или бабушки), пассивном протесте как способе отказа ребенка от деятельности, покорности, неумении постоять за себя, плаксивости и тревожности, и др. Сравнительное изучение данных о характерологических и поведенческих особенностях детей с ОВЗ и здоровых детей выявило статистические отличия в проявлении непослушания и агрессии у детей с ОВЗ.

С помощью статистических методов исследования нами выявлена прямая зависимость между показателями «контроль» и «дисциплина» и непослушанием в группе детей с ОВЗ, а также связь между показателем «дисциплина» (идеальная) и агрессивным поведением детей с ОВЗ. Исследование показало, что более низкий уровень контроля за поведением детей и требовательности в соблюдении дисциплины ассоциированы с большими проблемами в поведении детей. Таким образом, в ряде случаев проявления проблемного поведения у ребенка с ОВЗ могут быть связаны с формированием детоцентрической модели взаимоотношений в семье ребенка с нарушениями развития.

Кроме того, наше исследование не выявило связи между уровнем дисциплины и контроля, и проявлениями проблемного поведения у здоровых детей, что свидетельствует об их резистентности к дисфункциональности данных параметров в родительско-детских отношениях. Данный феномен может быть связан с рядом факторов, требующих дальнейшего изучения.

Выявив особенности дисфункциональности семей детей с ОВЗ, мы поставили перед собой задачу разработать рекомендации по организации, содержанию и процедуре консультирования семьи ребенка с ОВЗ. И хотя в целом взрослые члены семьи позитивно оценивали помощь специалиста и проявляли заинтересованность в продолжении консультативной работы, мы отметили, что наиболее успешной была работа с родителями и представителями старшего поколения, не имевшими выраженных акцентуаций по типу межличностных отношений в методике Т.Лири. Взрослые с высокими баллами по шкалам ТМО «Подчинение», «Дружелюбный», были склонны отрицать наличие проблемного поведения ребенка и деформации во взаимоотношениях или искать оправдания негативным проявлениям в состоянии здоровья ребенка или в особых семейных обстоятельствах. Данный феномен также требует дальнейшего изучения.

Подводя итоги, хотим еще раз подчеркнуть, что функционирование семьи ребенка с ОВЗ характеризуется рядом особенностей по сравнению с семьями здоровых детей. Появление в семье ребенка с нарушениями развития обуславливает возникновение у членов семьи особых потребностей, в том числе стремления к большей сплоченности, а также желания в наибольшей степени соответствовать потребностям ребенка с ОВЗ, что свидетельствует о формировании детоцентрической модели взаимоотношений в семье ребенка с нарушениями развития, характеризующейся вседозволенностью и низким уровнем требований по отношению к детям. Дисгармоничный характер межличностных отношений в семье, оказывает неблагоприятное влияние на условия воспитания и способствует формированию патологических черт характера, и закреплению проблемного поведения ребенка. Наиболее эффективными в плане личностного развития ребенка с ОВЗ, могут быть признаны семьи, в которых родители и другие члены семьи сочетают эмоциональное принятие ребенка с достаточным уровнем требовательности и контроля за выполнением установленных правил поведения и обязанностей.

Список литературы



1. Ильин Е. П. Психология взрослости. – СПб: Питер, 2012. - 542 с.
2. Собчик, Л.Н. Методы психологической диагностики. Выпуск 3: Диагностика межличностных отношений: модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т.Лири: методическое руководство. Издательство: МКЦ ГУ по труду и социальным вопросам Мосгорисполкома, 1990 г.
3. Ткачёва В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья: учебник / В. В. Ткачёва. — 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2017. — 281 с
4. S.Shulman. The family of the severely handicapped child: the sibling perspective / Journal of Family Therapy (1988) 10: 125-134
5. Olson D.H., Gorall D.M. 2006. FACES IV & the Circumplex Model. Unpublished manuscript, Life Innovations, Inc. Retrieved from <www.facesiv.com/pdf/3.innovations.pdf>  
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.567.7299>

## **ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОСОБЕННОСТЯМИ РАЗВИТИЯ**

Васильева Нина Николаевна,

Шурыкина Светлана Александровна

(Государственное областное бюджетное учреждение «Новгородский областной  
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.

Великий Новгород)

Аннотация. В последние годы наблюдается устойчивая тенденция в обществе в признании необходимости обучения и социальной адаптации детей с особенностями в развитии. Перед специалистами центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи встает вопрос о том, как наиболее эффективно, ресурсно и интегрально выстроить систему помощи семьям, воспитывающим детей с особенностями в развитии. Одним из компонентов комплексной помощи таким семьям является программа адресной психологической помощи, направленная на поддержку эмоционального и психологического здоровья мам детей с особенностями в развитии.

Ключевые слова: эмоциональная компетенция родителя, ресурс, трансформация негативного опыта, дисфункциональность семьи.

## **PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**



Vasilyeva Nina Nikolaevna,

Shurykina Svetlana Alexandrovna

(State Regional Budgetary Institution "Novgorod Regional Center for Psychological, Pedagogical, Medical and Social Assistance", Veliky Novgorod)

**Abstract.** In recent years, there has been a steady trend in society in recognizing the need for education and social adaptation of children with special needs. The specialists of the centers of psychological, pedagogical, medical and social assistance are faced with the question of how to most effectively, resourcefully and integrally build a system of assistance to families raising children with special needs. One of the components of comprehensive assistance to such families is a program of targeted psychological assistance aimed at supporting the emotional and psychological health of mothers of children with special needs.

**Keywords:** parent's emotional competence, resource, negative experience transformation, family dysfunction.

В последние годы в обществе наблюдается устойчивая тенденция в признании необходимости обучения и социальной адаптации детей с особенностями в развитии. Перед специалистами центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи встает вопрос о том, как наиболее эффективно, ресурсно и интегрально выстроить систему помощи семьям, воспитывающим детей с особенностями в развитии.

Специалистам, работающим с такими семьями, нужно быть компетентными не только в сфере психологического и общего развития ребенка, но и знать, как работать и оказывать помощь семьям, быть готовыми отвечать на вопросы, волнующие родителей.

Теоретическим аспектам и практическим методам коррекционной работы с детьми посвящены научные работы и статьи В.В. Лебединского, О.С. Никольской, И.Б. Карвасарской, Хеннинга Рюе, М.Селигмана, коллектива специалистов, разработавших и успешно практикующих Денверскую модель раннего развития ребенка [9,10].

Стоит отметить, что с отдельными категориями семей работа не всегда складывается должным образом. Речь идет о дисфункциональных семьях, в

которых один из родителей отсутствует и физически или эмоционально, не принимает участия в воспитании и заботе о ребенке, где существует скрытый или открытый конфликт между поколениями «воспитателей». Работа с такими семьями требует особого внимания и особых подходов психолога в установлении эмоционального контакта с представителями семьи. Анализируя работу с родителями, мы обратили внимание на особенности межличностного взаимодействия матери и ребенка. Опираясь на теоретические основы и наши наблюдения, мы пришли к выводу о том, что, рассматривая ребенка с особенностями в развитии вне его эмоционального и психосоматического симбиоза с матерью, не учитывается важность влияния окружающих факторов, формирующих развитие ребенка [4,7].

Часто родители детей, будучи эмоционально и физически зависимыми от состояния ребенка, сталкиваются с такими трудностями как тяжелые переживания (стрессы, депрессия, ощущение потери смысла жизни), дисгармоничные отношения в семье, социальная самоизоляция семьи, информационная депривация родителей, нереализуемая потребность семьи в отдыхе.

Без сомнения, семья – первая и наиболее значимая система, к которой принадлежит человек. Сальвадор Минухин, американский психотерапевт, основатель структурного подхода в семейной психотерапии, обозначал семью как интерактивное объединение, назвав главное ее свойство – многостороннее взаимовлияние индивидов семьи друг на друга (события, состояния, ситуации одного из членов семьи затрагивают всех остальных) [10].

Семья как система требует постоянного наполнения ресурсов от других систем, более высших по рангу и развитию. Но в связи с нарушениями в коммуникации из-за больших дефицитов и дисфункциональности она лишена источников питания и вынуждена попадать в порочный круг взаимодействия, тем самым рискуя разрушить и потерять имеющиеся связи и членов семьи [3,4].

Своевременно предупредить вышеперечисленные трудности нам помогает разработанная программа адресной психологической помощи мамам,

имеющим детей с особенностями в развитии. Именно мама играет ключевую роль в развитии и воспитании ребенка, особенно в первые годы жизни. Учитывая это, мы, разрабатывая нашу программу, в первую очередь направили ее на поддержку эмоционального и психологического здоровья мам. Но это не означает, что в нашей индивидуальной работе мы избегали или игнорировали роль отцов. Как показывает практика психологической помощи семьям, первыми за психологической помощью обращаются мамы и бабушки, а затем уже папы и дедушки.

Основные задачи программы:

- оказание помощи маме в поиске и актуализации внутренних ресурсов для решения возникших проблем;
- оптимизация общения с ребенком;
- развитие у мамы доверия к своему ребенку;
- обучение способности разделять свои потребности и потребности ребенка;
- формирование умения отслеживать и изменять привычные деструктивные паттерны общения с ребенком, ориентируясь на изменения в его состоянии.

Индивидуальные встречи проходят 1 раз в неделю. Минимальное число встреч – 18. Важным условием реализации программы является выполнение домашнего задания.

В период с апреля 2021 года по май 2022 года в реализации программы приняли участие 30 мам.

Практика индивидуальных консультаций показывает, что основные запросы мам связаны с их чувствами по отношению к себе и ребенку. Разобраться с подобными запросами можно только в ходе работы, связанной с эмоциональным принятием мамой глубинных чувств и переживаний.

Индивидуальная работа с мамой ориентирована на исследование ее внутреннего состояния, актуализации ее чувств, решения трех задач: что я чувствую – что я хочу – что я делаю. На занятиях мы исследуем вместе с мамой

ее субличности – внутренний мужчина, внутренняя женщина и внутренний ребенок. Совместно ищем чувственно-эмоциональное проявление этих субличностей во внутреннем мире и в реальной жизни, ищем связи между ними, наблюдаем динамику их взаимоотношений, проживаем конфликты между ними, добиваемся компромиссов и создаем условия для гармоничного целостного проявления личности клиента.

Особой проработки требуют следующие темы: «отвержение» и «табуированные чувства» (чувство злости, раздражения, ярости на своего ребенка). Эти чувства и их выражения часто не принимаются как самой мамой, так и обществом в целом. Подавленный гнев, злость и раздражение неминуемо уходят в телесный пласт, напоминая о себе всевозможными психосоматическими заболеваниями. Не принимая своего бессилия, мама остается в мире иллюзий, тем самым лишая себя силы и энергии действовать в мире реальном. Поэтому на протяжении всей коррекционной работы одной из наших основных задач было возвращение мам к ситуации «здесь и сейчас», своим чувствам, возможности осознать и прожить их в полном объеме.

В работе мы активно используем: техники глубинной арт-терапии (рисование мандал, песочная и музыкальная терапия); сказкотерапию; элементы игровой терапии; алгоритмы нейрографики.

После реализации программы было проведено анкетирование, которое позволило подтвердить эффективность работы и выделить следующие изменения:

- на личностном уровне: 10% мам устроились на работу и стали активно участвовать в общественной жизни; 90% – реализовали свое право на отдых без ребенка, стали внимательней относиться к своим потребностям; у 60% появилась своя сфера увлечений;
- на уровне взаимоотношений между родителем и ребенком: у 100% участниц наблюдают улучшение в сфере взаимоотношений и коммуникации с ребенком: появилось больше доверия к своему ребенку, что позволило значительно ослабить контроль над его поведением и предоставить большую

самостоятельность; 100% – смогли понять свою агрессию, адекватно реагировать на агрессию и отказы ребенка, проанализировать причины агрессивного поведения и найти конструктивные пути выхода;

- на внутрисемейном уровне: у пап появилось желание посещать коррекционные занятия с ребенком, активнее участвовать в жизни семьи. У 80% семей наблюдается тенденция сплочения членов семьи. У многих мам наладились отношения с собственными родителями.

Отметим, что подобная организация адресной психологической помощи семьям не является «панацеей», но ее социальный эффект очевиден.

#### Список литературы

1. Аверкиева В. Отпускаю тебя. Дневник проживания расставания с мужчиной. М.: МАCards при участии ИП Лурко А.А., 2021. 134 с.
2. Аверкиева В. Проста так ценная. Дневник восстановления самооценности. М.: Вариант – МАCards, 2021. 200 с.
3. Боулби Д. Создание и разрушение эмоциональных связей: Руководство практического психолога: Пер. с англ. В. В. Старовойтова. М.: Издательство «Канон+» РООИ «Реабилитация», 2022. 272 с.
4. Варга А. Я. Введение в системную семейную психотерапию. М.: «Когито-Центр», 2012. 182 с.
5. Леонард Л. Ш. Встреча с безумной женщиной: Жить, преодолев страх, гнев и обиду. М.: Независимая фирма «Класс», 2011. 376 с.
6. Леонард Л. Ш. Эмоциональная женская травма: Исцеление детской травмы, полученной дочерью в отношениях с отцом / Пер. с англ. В. Мершавки. М.: Независимая фирма «Класс», 2011. 224 с.
7. Малер М. С., Пайн Ф., Бергман А. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация. М.: Когито-Центр, 2011. 413 с.
8. Рейн Н. Как полюбить себя, или Мама для Внутреннего Ребенка. М.: Генезис, 2018. 160 с.
9. Роджерс Салли Дж., Доусон Джеральдин, Висмара Лори А. Денверская модель раннего вмешательства для детей с аутизмом. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2022. 416 с.
10. Селигман М. Обычные семьи, особые дети. М.: Теревинф, 2019. 368 с.

## **ПРОГРАММА «МИР СЕМЬИ» КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ОСОБЕННЫХ ДЕТЕЙ**

Васина Татьяна Владимировна

(Государственное бюджетное учреждение Владимирской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Владимир)

Аннотация. В статье описаны трудности, которые испытывают семьи, воспитывающие детей с особыми образовательными потребностями, и раскрывается содержание индивидуально-вариативной программы «Мир семьи» для повышения родительской компетентности.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с инвалидностью, компетентность.

### **THE "FAMILY WORLD" PROGRAM AS A TOOL TO IMPROVE PARENTAL COMPETENCE IN PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Vasina Tatiana Vladimirovna

(State budgetary institution of the Vladimir region "Center for Psychological, Pedagogical, medical and Social assistance", Vladimir)

Abstract. The article specifies the difficulties experienced by families raising children with special educational needs and reveals the content of the individually variable program "World of family" for improving parental competence.

Keywords: children with disabilities, children with disabilities, competence.

Специалисты государственного бюджетного учреждения Владимирской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее – ГБУ ВО ЦППМС) и семи его филиалов оказывают ряд услуг детям с типичным развитием и детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их семьям. Среди целого ряда услуг: психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников; коррекционно-развивающая и логопедическая помощь обучающимся; дополнительные общеразвивающие программы.



Приоритетными категориями получателей услуг ГБУ ВО ЦППМС являются семьи, имеющие детей с инвалидностью, детей с ОВЗ, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети из многодетных семей и семей вынужденных переселенцев, дети, не посещающие образовательные организации и получающие образование в форме семейного обучения.

Ежегодно специалисты ГБУ ВО ЦППМС по запросам родителей проводят свыше 3,5 тысяч индивидуальных консультаций с целью обследования детей различного возраста. По результатам психолого-педагогической диагностики выявляется значительное число обучающихся (около 25%), имеющих нарушения в развитии и (или) поведении или риск возникновения таких нарушений. Кроме того, в течение 7 лет в ГБУ ВО ЦППМС в постоянном режиме функционирует центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Владимирской области, эксперты которой ежегодно обследуют свыше 500 обучающихся. Более 90% этих детей, после прохождения ПМПК, получают статус «ребенка с ограниченными возможностями здоровья» и нуждаются в создании специальных условий для получения образования.

С 2019 года ГБУ ВО ЦППМС осуществляет функции Регионального ресурсного центра по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) на территории области. Каждый год более 50 семей, воспитывающих детей с РАС, получают консультационную помощь специалистов Ресурсного центра.

В 2020 году создано структурное подразделение – Служба ранней помощи, т.к. ГБУ ВО ЦППМС определен поставщиком услуг ранней помощи семьям, имеющим детей в возрасте от 0 до 3 лет с ограничениями жизнедеятельности или риском их возникновения. За это время 85 семей получили помощь специалистов службы ранней помощи.

Общение педагогов с родителями обучающихся в ходе обсуждения итогов психолого-педагогического обследования, а также анализ запросов родителей позволили сделать следующие выводы. Во-первых, значительное

число родителей не знают, как помочь своему «особенному» ребенку, где им самим и ребенку можно получить необходимую помощь и поддержку. Во-вторых, многие родители испытывают затруднения в выборе эффективных средств воспитания и обучения ребенка, т.к. не владеют в достаточной степени знаниями о закономерностях и особенностях развития детей с различными нарушениями здоровья.

Была спланирована и разработана программа «Мир семьи», целью которой является оказание информационной и практической поддержки родителям, повышение их психолого-педагогической и социальной компетентности.

Программа разрабатывалась и наполнялась методическими материалами в период с 2018 по 2022 годы в ходе инновационной деятельности ГБУ ВО ЦППМС по теме «Индивидуально-вариативная поддерживающая программа «Мир семьи» как средство повышения родительской компетентности».

Инвариантная часть программы адресована всем родителям и содержит два модуля: психолого-педагогический и социально-медицинский.

В вариативной части программы представлены материалы, разработанные в помощь родителям, воспитывающим детей различных нозологических категорий: с нарушениями слуха, с дефектами зрения, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра, с интеллектуальными нарушениями.

Понимая проблемы родителей «особенных» детей, имея теоретические знания и практический опыт работы с различными категориями обучающихся, педагогические работники как дошкольных, так и общеобразовательных организаций оказывают помощь родителям в построении развивающих отношений со своими детьми, проводя занятия по программе «Мир семьи». В ходе работы в рамках программы, специалисты ГБУ ВО ЦППМС совместно с педагогами специальных (коррекционных) образовательных организаций провели цикл методических семинаров с использованием интерактивных форм, таких как: практикумы, мастер-классы, дискуссии, деловые игры,

инсценировки, работа в малых подгруппах, просмотр и обсуждение видеоматериалов и т.п. Реализация программы «Мир семьи» может осуществляться и в дистанционном формате. Разработчиками программы предусмотрена возможность самостоятельного ее освоения родителями детей с инвалидностью или детей с ОВЗ при методической и консультативной поддержке специалистов. Родитель может выбрать для изучения один или несколько модулей в зависимости от имеющихся потребностей, осознаваемых трудностей в воспитании и развитии ребенка.

Современные педагоги и психологи понимают, что без поддержки и сотрудничества с семьей ребенка с ОВЗ трудно добиться желаемых результатов в развитии ребенка. Только совместные действия участников образовательного процесса (педагога, психолога, ребенка, его родителей) смогут: компенсировать или сгладить нарушения в развитии ребенка; определить путь развития детей; научить ребенка жить в социуме (или микросоциуме – семье) и быть полезным для него.

Информированные и компетентные (включенные в процесс образования) родители «особенных» детей смогут в наибольшей степени обеспечить им максимально возможное развитие и доступное образование, эффективную помощь и поддержку с самого раннего детства и на всех этапах взросления.

#### Список литературы

1. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья : диагностика и консультирование / В. В. Ткачёва. — Москва: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с. - (Специальная психология).
2. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина; под ред. В. И. Селиверстова. — Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 408 с.

## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Гавва Валентина Васильевна,

Тихтевская Ксения Александровна

ОГАПОУ «Белгородский педагогический колледж» г. Белгород)

Аннотация. Статья посвящена вопросу организации психологической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Так же раскрываются принципы и этапы работы социально-психологической службы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ.

Ключевые слова: социально-психологическая поддержка, дети с ОВЗ, работа с семьей.

## **SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES OF CHILDREN WITH DISABILITIES**

Gavva Valentina Vasilievna,

Tikhtevskaya Ksenia Alexandrovna

(OGAPOU "Belgorod Pedagogical College" Belgorod)

Abstract. The article is devoted to the issue of organizing psychological support for a family raising a child with disabilities. The principles and stages of the work of the socio-psychological service with parents raising children with disabilities are also revealed.

Keywords: social and psychological support, children with disabilities, family work.

В настоящее время перед современным образованием в России стоит задача обеспечения комфортных условий для создания равных возможностей и социализации различных категорий молодых инвалидов. В наши дни в работах различных ученых инвалидность рассматривается как специфическое социальное явление, формирующееся под воздействием неблагоприятных факторов. К ним относятся неблагоприятная экологическая обстановка, злоупотребление алкоголем, производственный травматизм, проблемы организации реабилитационных мероприятий.

С каждым годом происходит увеличение числа инвалидов. Это потребовало обратить внимание ученых на экономические, правовые, социальные аспекты проблемы. В настоящее время в нашей стране ведется работа по совершенствованию социальной защиты молодых инвалидов. Эта работа ведется комплексно: и юристами, и философами, и социологами. Среди

них А. С. Бухтерева, В. И. Дубинский, Р. Гусейнов, М. Дмитриев, М. Делягин, А. Зубков, Н.И. Мороз, П. Д. Павленок, В. Г. Попов, Н. А. Чистякова.

При рождении ребенка с нарушениями сильно меняется жизнь семьи. Изменения происходят в психологическом, социальном и бытовом статусе. Многие родители, в ситуации получения ребенком инвалидности, характеризуют эту ситуацию как безвыходную, видят в ней конец всех своих надежд, достижений, стремлений. Отсутствует характерное радостное общение, эмоциональные и биологические связи между ребенком и родителями [8].

Семья, в которой растет ребенок с ограниченными возможностями здоровья, не только не может в полной мере выполнять свою социальную функцию, но и сама становится реальным объектом, нуждающимся в реабилитационной помощи.

Целью психолого-педагогического сопровождения семьи становится реабилитация семьи, воспитание ребенка-инвалида на основе использования современных инновационных методов и приемов психолого-педагогической работы с семьей [6].

Задачи сопровождения можно определить следующим образом: способствовать формированию благоприятного микроклимата в семье; социальное развитие родителей, детей; формирование навыков социальной активности; содействие формированию адекватного восприятия родителями своего ребенка с ОВЗ; содействие формированию активной жизненной позиции семьи.

Процесс психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей детей с ограниченными возможностями здоровья– это целенаправленная, организованная система деятельности психологов, педагогов, дефектологов по обеспечению оптимальной жизнедеятельности детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.



При сопровождении семья понимается как естественная адаптивная развивающая среда, необходимый уровень гармоничных взаимоотношений в которой обеспечивается родителями ребенка с ОВЗ.

Процесс психолого-педагогического сопровождения, по мнению ученых, содержит 4 взаимодействующих и взаимосвязанных направления [1]:

1. Консультативно-диагностическое направление.

На данном этапе осуществляется сбор информации о членах семьи, ребенке; определяется характер внутренних и внешних отношений семьи. Консультативно-диагностическое направление - основа реабилитационного процесса, целью которого является выявление социального статуса семьи, материальное благополучие, готовность сотрудничать с реабилитационным учреждением. Готовность к сотрудничеству с реабилитационным учреждением выясняются по следующим пунктам: есть ли необходимое оборудование для развития ребенка, проводятся ли занятия с ребенком дома, довольна ли семья качеством реабилитационной помощи [2].

2. Коррекционно-развивающее направление. Работа этого этапа строится на базе данных консультативно-диагностического направления.

Коррекционно-развивающее направление – это организованный, целенаправленный, индивидуально ориентированный процесс. Для каждой семьи, учитывая ее особенности, подбирается индивидуальный маршрут реабилитации [7]. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, расширяет субъект коррекционно-развивающего воздействия: вместо одного (ребенок с ОВЗ) появляется полимодальный субъект (ребенок-мама-папа и др.). На данном этапе происходит оказание специальной психолого-педагогической помощи в преодолении разного рода проблем, связанных с воспитанием ребенка, коррекция неадекватных поведенческих и эмоциональных состояний.

На данном этапе проводится индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа с семьей по нормализации психологического, социального положения семьи. Родители могут получить ответы на конкретные вопросы,



советы, рекомендации. В целом эта работа повышает компетентность родителей [6].

3. Социокультурное направление представляют мероприятия, направленные на реабилитацию семьи. Это особая форма взаимодействия участников, способствующая углублению взаимопонимания и изменению некоторых жизненных представлений семей. Родителям и детям предоставляется возможность раскрыть свои таланты, повысить творческий и культурный потенциал, расширить и восстановить воспитательный потенциал семьи. На данном этапе проводятся различные мероприятия социально-тренингового, правового, интеграционного назначения.

4. Образовательное направление сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ или инвалидностью включает помощь родителей в обучении и воспитании.

Помощь в обучении направлена на формирование инклюзивной культуры и компетентности родителей, их просвещение. Помощь в воспитании осуществляется путем создания специальных воспитательных ситуаций с целью усиления воспитательного потенциала семьи. Это направление основано на использовании педагогической модели помощи семье [6].

При появлении в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья спектр возникающих проблем охватывает не только ребенка, но и всех членов семьи, а также все сферы жизнедеятельности семьи. На каждом из этапов жизненного пути ребенка с ограниченными возможностями характер проблем изменяется.

К структуре кризисных состояний родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью относятся: период первоначальной диагностики (выявление факта нарушения развития ребенка); определение ребенка в специальное учебное заведение (старший дошкольный и школьный возраст); наступление совершеннолетия (старший школьный возраст, подростковый возраст); период трудоустройства и построение дальнейших планов (трудность в определении и получении профессии) [4].

В профессиональную образовательную организацию приходят подростки, которые переживая особенности этого возрастного периода, пытаются сделать свой профессиональный выбор. В числе этих подростков есть и дети-инвалиды, их количество возрастает с каждым годом. Так, в период 2019–2022 год количество обучающихся данной категории в Белгородском педагогическом колледже выросло с 14 до 19. Наиболее востребованными специальностями оказались: Дошкольное образование, Коррекционная педагогика в начальном образовании, Адаптивная физическая культура, Документационное обеспечение управления и архивоведение, Социальная работа. Однако данный профессиональный выбор определен либо родителями, либо невозможностью получения другой профессии в силу ограничений состояния здоровья. Таким образом, педагогическому коллективу необходимо не только решать проблемы социализации подростка в новой среде, но и осуществлять профессиональную подготовку, формировать интерес к будущей профессии.

Важно, чтобы работа, направленная на интеграцию детей-инвалидов, проводилась в целом со всей семьей, носила комплексный и пролонгированный характер, однако территориальное размещение семей вдали от образовательной организации создает проблемы непосредственных контактов с родителями, переводя их в дистанционный формат [5].

В данных условиях особую актуальность занимают технологии социального сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, которые обеспечивают длительный, планомерный характер работы, направленной на эффективное решение проблем обучающегося с учетом его индивидуальных потребностей. В процессе социального сопровождения социальный педагог, педагог-психолог консультируют обучающегося или его родителей по всем интересующим их вопросам и создают особые условия для реализации поставленных задач, взаимодействуя с педагогическим коллективом. Предостерегая студента от неэффективных и негативных шагов, педагоги предлагают наиболее оптимальные действия и возможности развития событий, прогнозируют последствия принятых

действий, восстанавливая во всех случаях физическое и психическое его состояние. Все рекомендации даются с учетом индивидуальных психологических особенностей и физических возможностей.

Организационная деятельность специалистов социально-психологической службы включает в себя следующие этапы взаимодействия с ребенком-инвалидом и его родителями:

1 этап - знакомство, установление контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания;

2 этап - определение проблем семьи и ребенка с их слов;

3 этап - психолого-педагогическая диагностика особенностей ребенка-инвалида;

4 этап - диагностика детско-родительских отношений (по желанию родителей);

5 этап - оценка результатов диагностики, формулирование психологических проблем;

6 этап - определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены;

7 этап - разработка индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида и его семьи [6].

Роль социально-психологической службы в реализации технологии социального сопровождения заключается в определении характера проблем ребенка (психологические, бытовые, правовые) и последующей разработке плана мероприятий для их разрешения. Специалист должен информировать студента о всевозможных путях разрешения его проблемы, при необходимости быть посредником между студентом и педагогами, а также осуществлять контроль над реализацией разработанного плана мероприятий по индивидуальному сопровождению.

В процессе сопровождения происходит отслеживание событий и реагирование на каждое, определяющее процесс, событие. Специалист может преследовать различные цели, например, такие как выход из ситуации,

затрудняющей жизнедеятельность, выведение из кризисной или стрессовой ситуации, гармонизации отношений в семье [7]. Но основополагающей целью социального сопровождения является открытие и использование скрытых, подсознательных резервов самого ребенка-инвалида для решения поставленных задач, обучение его самостоятельно преодолевать трудные жизненные ситуации в дальнейшем и, самое главное, развитие интереса к будущей профессии.

Одним из направлений формирования интереса к будущей профессии является участие студента-инвалида в профессиональных мероприятиях и конкурсах вначале на базе колледжа, а затем за его пределами. Профессиональные конкурсы позволяют «погрузиться» в профессию за счет изучения ее специфики на уровне освоения конкретных умений и навыков, способов действия. Конкурсная основа позволяет каждому участнику выявить свои успехи, определить проблемы и с помощью педагогов-наставников найти пути их решения. Участие в региональном этапе Национального чемпионата «Абилимпикс» в течение 3–4 года обучения, накопление профессионального опыта, достижение высоких результатов дает возможность студенту поверить в свои силы, а работодателям найти своего специалиста.

Таким образом, в условиях инклюзивного образования каждый педагог и куратор профессиональной образовательной организации должны научиться сопровождать ребенка с особыми образовательными потребностями. Для этого нужно научиться понимать ребенка (и педагогов, и родителей), помогать семье справляться с непростыми задачами воспитания, обучения, социализации детей с ОВЗ, мобилизуя ее возможности для решения поставленных задач.

#### Список литературы

1. Адеева Т. Н. Проблемы психологической готовности педагогов ДООУ и родителей детей дошкольного возраста к инклюзии // Символ науки. 2016. №11–2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-psihologicheskoy-gotovnosti-pedagogov-dou-i-roditeley-detey-doshkolnogo-vozrasta-k-inklyuzii> (дата обращения: 13.11.2022).
2. Адушкина, К. В. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования: учебное пособие / К. В. Адушкина, О.В. Лозгачёва; Уральский гос. пед. ун-т. -

Екатеринбург: [б. и.], 2017. - 163 с. - - ISBN 978-5-7186-0932-5. - Текст: электронный.  
URL: <https://icdlib.nspu.ru/views/icdlib/6858/read.php> (дата обращения: 12.11.2022).

3. Алехина С. В. Роль родителей детей с ограниченными возможностями здоровья в развитии инклюзивного образования // Педагогика и просвещение. – 2017. – № 4. – С. 1–9. – Электрон. копия доступна на сайте Изд-ва Nota Bene. URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=24965](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=24965) (дата обращения: 13.11.2022).

4. Беляева О. А. Аспект социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами физической культуры и спорта // Актуальные вопросы физического воспитания молодежи и студенческого спорта: сб. тр. – Саратов, 2020. – С. 633–538. – Электрон. копия доступна на сайте Науч. электрон. б-ки eLibrary. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=44436323> (дата обращения: 15.11.2022).

5. Гузева М. В. Модель формирования готовности родителей к активному участию в решении проблем образования и воспитания детей с ОВЗ / М. В. Гузева, О.В. Бережная // Colloquium-Journal. – 2019. – № 20–3 (44). – С. 41–42. – Электрон. копия доступна на сайте Науч. электрон. б-ки КиберЛенинка. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-formirovaniya-gotovnosti-roditeley-k-aktivnomu-uchastiyu-v-reshenii-problem-obrazovaniya-i-vospitaniya-detey-s-ovz/viewer> (дата обращения: 11.11.2022).

6. Пазухина С.В., Калинина Е.В., Декина З.Н. Психолого-педагогическое сопровождение родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Гуманитарные науки. 2018. №2 (42).

7. Слюсарева Е. С. Психологическая готовность родителей к инклюзивному образованию детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы современного педагогического образования. 2020. №67

8. Стребелева Е. А. Консультирование родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья // Педагогический журнал Башкортостана. 2018. №2 (75).

## **ЗАПРОСЫ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ), ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Каракулова Ольга Викторовна

(ФГБОУ ВО "Томский государственный педагогический университет",  
г. Томск)

Аннотация. Данный материал описывает результаты проведенного опроса родителей (законных представителей) о проблемах, с которыми они встречаются при воспитании детей



с ОВЗ. Даны характеристики запросов родителей в обучении и воспитании детей с нарушениями развития.

Ключевые слова: родители (законные представители), дети с нарушениями развития, запросы родителей

## **REQUESTS FROM PARENTS (LEGAL REPRESENTATIVES)**

### **RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES**

Karakulova Olga Viktorovna

(Tomsk State Pedagogical University, Tomsk)

**Abstract.** This material describes the results of a survey of parents (legal representatives) about the problems they face when raising children with disabilities. The characteristics of parents' requests in the education and upbringing of children with disabilities.

**Keywords:** parents (legal representatives), children with developmental disabilities, parents' requests.

Современные тенденции в обучении, воспитании и развитии детей с ограниченными возможностями здоровья указывают на активное взаимодействие всех участников образовательных отношений. Семья должна участвовать на всех этапах коррекционно-развивающей помощи ребенку. Для большей эффективности членам семьи рекомендуется не только наблюдать за работой специалистов, но и сотрудничать со специалистами, проводить коррекционно-развивающие мероприятия в домашних условиях, обсуждать динамику развития ребенка. Родителям (законным представителям) отводится значимая роль в проектировании специальной индивидуальной программы развития обучающегося. Значимость родителей, семьи в позитивной динамике развития ребенка не вызывает сомнения. В связи с этим, в последние годы популярность приобретает семейно-центрированный подход в сопровождении детей с нарушениями, в частности детей с расстройствами аутистического спектра [1]. При этом возникает вопрос: с какими трудностями сталкиваются родители (законные представители), воспитывающие детей с ОВЗ. В 2022 году был разработан опросник, и проведен опрос родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ограниченными возможностями



здоровья. В опросе приняли участие 310 родителей (законных представителей) Сибирского федерального округа (Томская область, Алтайский край, Кемеровская область, Республика Хакасия, Ханты-Мансийский автономный округ). Опрос был организован в режиме онлайн с использованием Google-формы и включал 60 вопросов. Опросник состоял из трех модулей вопросов: первый модуль - информированность о системе образования лиц с ОВЗ, второй модуль - проблемы, с которыми сталкиваются родители при воспитании детей с ОВЗ, третий модуль - проблемы, связанные с обучением детей с ОВЗ.

Первый модуль опроса содержал вопросы о том, насколько родители (законные представители) информированы о системе образования региона. Результаты получены следующие: наибольшее количество вопросов у респондентов касались дополнительного образования детей с ОВЗ (154 респондента отметили данный вопрос). Родителей интересует какие направления кружков, секций существуют для детей с ОВЗ, их местоположение. По нашему мнению, система дополнительного образования имеет огромный ресурс для социализации детей с нарушениями развития. Родители не всегда знают адреса центров, в которых могли бы получить консультации психологов (120) и дефектологов (90). Следующий вопрос, который интересуют респондентов “Где получить консультацию по юридическим и нормативным аспектам образования” (85). Родители часто не владеют информацией о специфике обучения детей с ОВЗ в образовательных организациях, о школах, предназначенных для детей с ОВЗ, об адаптированных образовательных программах, специальных индивидуальных программах развития. Некоторые родители принимают решение не сообщать администрации образовательных организаций об особых образовательных потребностях ребенка, что препятствует выстраиванию индивидуального и грамотного психолого-педагогического сопровождения воспитанника, обучающегося.

Следующий модуль опроса отражал трудности и проблемы, возникающие у родителей (законных представителей) при воспитании и развитии ребенка с

ОВЗ. Наибольшее количество ответов набрали такие вопросы: как научить ребенка самостоятельности, навыкам самообслуживания (132), как помочь ребенку решать конфликтные ситуации (115), как помочь стеснительному ребенку (89). Перечисленные запросы можно рассматривать как следствие не всегда адаптивного поведения ребенка с ОВЗ, неумение выстраивать коммуникацию с учетом интересов, мнения собеседника, трудности в понимании обращенной речи и эмоций партнера. В большинстве случаев у детей с ОВЗ выражен эмоциональный эгоизм, проблемы в саморегуляции поведения, неготовность во взаимодействии следовать общепринятым нормам и правилам.

Родители (законные представители) также называют проблемы в поведении детей с нарушениями развития (84), выраженную вербальную (83) и невербальную (81) агрессию, увлеченность ребенка гаджетами (83). Именно эти особенности детей являются причинами нарушения коммуникации, что ведет к эскалации конфликтов, либо же полному уходу от коммуникации и как следствие социальной депривации не только ребенка, но и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Следует выделить еще одну группу проблем родителей: возрастные кризисы ребенка (77), отсутствие доверительных отношений с ребенком (76), детские страхи (73). Многих родителей интересуют вопросы: как помочь ребенку, если у него нет друзей, как обеспечить эмоциональное и социальное благополучие ребенку. Можно предположить, что у многих родителей детство ассоциируется с друзьями, играми во дворе, спонтанным и активным взаимодействием детей. При этом ожидания и реальность родителей, воспитывающих детей, не всегда совпадают. Если процесс знакомства, включения в сюжетно-ролевую игру в дошкольном возрасте у нормотипичного ребенка это быстрый процесс, то у ребенка с ОВЗ эти естественные ситуации требует особого научения и совместного проигрывания житейских ситуаций в домашних условиях. А это требует от родителей наличие сформированной психолого-педагогической компетенции: умение организовать игру с ребенком

и замотивировать его, понимание причины изменения состояний ребенка, а также способность адекватного реагирования на изменения, умение поддерживать эмоциональный контакт с ребенком. Для этого родителям необходимы специальные знания дефектологии, психологии, педагогики для выстраивания взаимодействия с ребенком и его дальнейшей социализации. Это высказывание подтверждает факт: на магистерские программы по 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование поступают родители детей с ОВЗ. И у них конкретные запросы: как научить ребенка общаться, какие методики и приемы применять, как организовать учебный процесс, как помочь в социализации, как научить ребенка быть самостоятельным и как формировать навыки самообслуживания.

Еще один модуль опроса касался вопросов обучения детей с ОВЗ. Наибольшее количество выборов было по вопросу: как понять какие у ребенка способности и как их развивать (114 респондентов). Поиск ответа на этот вопрос может быть одним из направлений консультаций и дальнейшего формирования ресурсного состояния у родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, а также ответственности за его развитие. В обучении ребенка доминируют следующие проблемы: дефициты в развитии высших психических функций (107), трудности в концентрации внимания при выполнении заданий (97), трудности в письме и чтении (86), низкая мотивация к чтению (89), неразвитая мелкая моторика (81). Таким образом, мы можем констатировать, что возможно родители начинают осознавать, что у ребенка особые образовательные потребности, именно в период получения начального образования. Проблемы становятся все более очевидными: так трудности в запоминании букв, цифр ведут к нарушению чтения и письма, и как следствие более низким оценкам знаний по сравнению со сверстниками. Проблемы в обучении, снижают мотивацию обучающихся, а увеличение учебной нагрузки приводит к эмоциональным и поведенческим нарушениям. Некоторые родители впервые обращаются в психолого-медико-педагогическую комиссию, когда ребенок обучается в 3-4 классах начальной школы.

Следующая группа проблем в обучении детей с ОВЗ по мнению родителей - организация выполнения домашнего задания, объяснения заданий. Здесь запрос родителей направлен на формирование компетентности в области обучения и развития ребенка в домашних условиях.

Следует отметить, что с родителями (законными представителями) необходимо вести информационно-просветительскую работу о проектировании образовательной траектории ребенка, вовлекать родителей в коррекционно-развивающую работу, формируя при этом психолого-педагогические компетенции по вопросам обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ.

#### Список литературы

1. Баенская, Е.Р. Помощь семье, воспитывающей ребенка с аутизмом раннего и дошкольного возраста: методические рекомендации / Е.Р. Баенская, О.П. Суетина. - М. : ФГБНУ "ИКП РАО", 2021. - 56 с.

## **ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ МАТЕРЕЙ К ЗАБОЛЕВАНИЮ ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ**

Куртанова Юлия Евгеньевна,

Сухарева Татьяна Валентиновна

(МГППУ, г. Москва)

Аннотация. Исследование посвящено изучению особенностей отношения матерей к заболеванию детей с атопическим дерматитом. Выборка состояла из 10 матерей детей возрастом от 7 до 12 лет с установленным диагнозом «атопический дерматит» и 10 матерей детей без соматической патологии. Результаты исследования показали, что существуют особенности отношения матерей к заболеванию детей с атопическим дерматитом, заключающиеся в негативном отношении к заболеванию ребенка и госпитализации, повышенной тревожности матерей относительно болезни ребенка, высокой степени контроля над проявлениями болезни. Также было выявлено, что особенности отношения к заболеванию ребенка связаны с детско-родительскими отношениями.

Ключевые слова: отношение к болезни детей, атопический дерматит, детско-родительские отношения.

## **PECULARITIES OF MOTHERS' ATTITUDE TOWARDS CHILDREN WITH ATOPIC DERMATITIS**

Kurtanova Yuliya Evgenievna,  
Sukhareva Tatyana Valentinovna

(Moscow State University of Psychology and Education, Moscow)

**Abstract.** The study is devoted to the study of the peculiarities of the attitude of mothers to the disease of children with atopic dermatitis. The sample consisted of 10 mothers of children aged 7 to 12 years with an established diagnosis of atopic dermatitis and 10 mothers of children without somatic pathology. The results of the study showed that there are peculiarities in the attitude of mothers to the disease of children with atopic dermatitis, which consist in a negative attitude towards the child's disease and hospitalization, increased anxiety of mothers about the child's illness, and a high degree of control over the manifestations of the disease. It was also found that the peculiarities of the attitude towards the disease of the child are associated with the child-parent relationship.

**Keywords:** attitude to children's illness, atopic dermatitis, parent-child relationship.

Атопический дерматит является наиболее распространенным заболеванием аллергического характера среди детей. Атопический дерматит – хроническое воспалительное заболевание кожи, периоды ремиссии которого сменяются периодами обострения. Частые обострения, изнурительный зуд, видимые изменения кожного покрова ведут к социальной дезадаптации.

Чаще всего атопический дерматит манифестирует в раннем детском возрасте: у 90% от 3-х до 6 месяцев, у 60% в первый год жизни. Значительной современной тенденцией эпидемиологии атопического дерматита среди детей является повсеместный рост его распространенности, при этом показатели в разных странах и регионах различаются. Средняя распространенность симптомов атопического дерматита у детей в возрасте 6–7 лет составляет 7,9%, а в возрасте 13–14 лет — 7,3%.

Среди причин возникновения атопического дерматита выделяют наследственность, неблагоприятную экологическую обстановку, бытовые аллергены, инфекционные заболевания, психогенные факторы. В раннем возрасте под психогенными факторами понимаются прежде всего внутрисемейные отношения, и в первую очередь детско-материнские.



В исследованиях отдельная роль отводится психогенным причинам, связанным с особенностями семейного функционирования и условиями воспитания ребенка. В условиях перманентной психической травматизации ребенка в семье свойственно возникновение не только невротических, но и психосоматических расстройств (Ю.Ф.Антропов и Ю.С.Шевченко [1], Воронина С.Н.[2], Исаев Д.Н.[3]).

Таким образом, исследование взаимосвязи отношения матерей к заболеванию ребенка с особенностями детско-родительских отношений актуально в связи с необходимостью разработки реабилитационных программ по работе с семьями детей с атопическим дерматитом.

**Целью** исследования является выявление взаимосвязи между отношением матерей к заболеванию ребенка с особенностями детско-родительских отношений.

**Гипотезы** исследования:

1. Отношение матери к заболеванию ребенка с атопическим дерматитом связано с особенностями детско-родительских отношений.
2. Существуют особенности внутрисемейных отношений в семьях детей с атопическим дерматитом.

В исследовании приняли участие две группы.

Экспериментальная группа состояла из матерей детей в возрасте от 7 до 12 лет с установленным диагнозом «атопический дерматит», в количестве 10 человек. Постановка диагноза в 4-5 лет. В экспериментальной группе 70% детей с атопическим дерматитом первые (или единственные) в семье остальные 30% - вторые. Все матери были членами пациентского сообщества Allergomoms.

Контрольная группа состояла из матерей здоровых детей в возрасте от 8 до 12 лет, в количестве 10 человек. В контрольной группе 50% детей первые (единственные) в семье, 30% - вторые, 20% - третьи.

**Методики** исследования:



1. Диагностика отношения к болезни ребенка - ДОБР (И.П.Журавлева, В.Е.Каган).
2. Методика изучения родительских установок – PARI.
3. Опросник «Взаимодействие родитель-ребенок» (И.М.Марковская).
4. Методика «Незаконченные предложения» (В.Е.Каган, Е.И.Шац), модифицированная для исследования отношения матерей к болезни ребенка.

В рамках исследования производилась статистическая обработка данных с помощью U-критерия Манна-Уитни.

В результате проведенного исследования, было установлено, матери в большинстве своем испытывают негативные переживания, связанные с наличием у ребенка атопического дерматита и связанных с ним ограничений и косметических недостатков. Также отмечается крайне негативное отношение к госпитализации. Представление о болезни и само отношение к болезни у матерей связано с ощущением тревоги, беспокойства, в то же время большинство матерей надеется, что в будущем их ребенок сможет жить полноценной жизнью.

В процессе исследования были выявлены противоречия в отношении матери к ребенку - с одной стороны, мать хочет быть с ребенком на равных, но при этом считает, что ребенок должен ей подчиняться. Матери детей с атопическим дерматитом часто проявляют несамостоятельность, но при этом избегают влияния других членов семьи на ребенка, пытаясь взять под свой контроль все, что связано с заболеванием ребенка. Часто матери проявляют строгость по отношению к детям, но при этом боятся их обидеть. В целом выявленные противоречия говорят о внутреннем конфликте матерей детей с атопическим дерматитом, который проявляется в противоречивом отношении к своему ребенку.

Также было выявлено, что матери детей с атопическим дерматитом зачастую демонстрируют несамостоятельность, инфантильность, им сложно справиться с заболеванием ребенка. Матери экспериментальной группы склонны к ощущению жертвенности в связи с тем, что основные заботы по

уходу за ребенком с атопическим дерматитом (соблюдение лечебных рекомендаций, гипоаллергенный быт, диета) ложатся на нее, и ей приходится отказываться от удовлетворения личных интересов, она чувствует себя заложником ситуации.

По результатам корреляционного анализа были выявлены следующие взаимосвязи:

- чем выше выражен фактор контроля активности ребенка, тем больше строгости в поведении матерей по отношению к ребенку;
- чем больше мать воспринимает болезнь ребенка, как тяжелую, тем меньше проявляется сотрудничество в их отношениях;
- чем меньше у матери контроля над болезнью ребенка, тем больше она нацелена на уравнивание отношений с ребенком, тем больше она стремится ускорить развитие ребенка.

На основании проведенного исследования можно сформулировать следующие **выводы**:

1. Матери детей с атопическим дерматитом испытывают негативные переживания, связанные с наличием у ребенка заболевания и различных ограничений, таких как контроль состояния кожи, ночной зуд, рецидивы, диета, финансовые затраты.
2. Матери детей с атопическим дерматитом демонстрируют противоречивость во взаимодействии с ребенком - с одной стороны, мать хочет быть с ребенком на равных, а с другой, стремится к авторитетности в семье; ведет себя с ребенком строго, и в то же время опасается его обидеть.
3. Матери экспериментальной группы склонны к несамостоятельности и ощущению самопожертвования.
4. Гипотеза о том, что отношение матери к заболеванию ребенка с атопическим дерматитом связано с особенностями детско-родительских отношений, подтвердилась, были выявлены корреляции между материнским отношением к заболеванию и внутрисемейными отношениями.

Исследование отношения матерей к заболеванию детей с атопическим дерматитом важно с практической точки зрения. Переживания родителей безусловно влияют на поведение и психологическое состояние ребенка с атопическим дерматитом. Важной составляющей психологической помощи ребенку с атопическим дерматитом является оказание психологической помощи его матери. Помощь матери в преодолении беспомощности перед лицом болезни, тревожности поможет ей лучше понимать заболевание своего ребенка и преодолевать трудности в лечении, а также уменьшить негативное влияние атопического дерматита на качество жизни семьи.

#### Список литературы

1. Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами. СПб.: Речь, - 2002. - 560 с.
2. Воронина С. Н. Материнское отношение как фактор развития соматического заболевания у детей // Ярославский педагогический вестник. – 2014–№ 2 – Том II. – С. 100–105.
3. Исаев Д. Н. Отношение родителей и болезнь ребенка // Психосоматическая медицина детского возраста. СПб.: Специальная литература, 1996. - С. 341–344.

## **ОБУЧЕНИЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЮ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА**

Левин Александр Сергеевич

( АНО «Центр помощи семьям детей с ограниченными возможностями  
здоровья «Содействие», г. Ростов-на-Дону),

Ульянова Наталья Юрьевна

(Академия психологии и педагогики Южного федерального  
университета, г. Ростов-на-Дону)

Аннотация. Семейно-центрированный подход к работе с детьми и подростками с ОВЗ предполагает вовлечение родителей в постановку целей психолого-педагогической работы. Для этого в практике АНО «Центр «Содействие» используется методика СОРМ. В исследовании проанализированы 344 цели, поставленные родителями, проведен анализ их динамики в течение учебного года и качественных различий в связи с нозологией нарушений

и возрастом детей; сделаны выводы о целеполагании как компоненте родительской компетентности.

Ключевые слова: семейно-центрированный подход, целеполагание, родительская компетентность, COPM

## **GOAL-SETTING TRAINING AS A TOOL TO SUPPORT THE FAMILIES OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Levin Alexandr Sergeevich

( ANO “Center for assistance to families of children with disabilities  
“Sodeystvie”, Rostov-on-Don),

Ulyanova Natalya Yurievna

(Academy of Psychology and Pedagogics of the Southern Federal University,  
Rostov-on-Don)

Abstract. A family-centered approach to work with children and adolescents with disabilities includes the involvement of parents in goal-setting process during psychological and pedagogical practice. Specialists of ANO “Center ” Sodeystvie ” use Canadian Occupational Performance Measure (COPM) for this. In the study 344 parental goals were analyzed. Their dynamics during the school year and differences depending on the nosology children’s age were explored. Conclusions about goal-setting as a component of parental competence are drawn.

Keywords: family-centered approach, goal-setting, parental competence, COPM

АНО «Центр «Содействие» придерживается семейно-центрированного подхода в работе с детьми и подростками с ОВЗ, что предполагает вовлечение родителей не только в процесс реабилитации и абилитации, но и в постановку целей психолого-педагогической работы.

Этот подход подразумевает создание системы поддержки и помощи семье для эффективного включения особого ребёнка в общественную жизнь: образовательные и досуговые проекты, а по мере взросления – и в трудовую деятельность [2]. Для этого нам, как специалистам, недостаточно провести групповые занятия или индивидуальные консультации, которые разрозненно формируют отдельно взятые навыки ребёнка или прорабатывают те или иные эмоциональные сложности родителя. Важно создать такие условия, которые

позволят переносить навыки, умения и знания, полученные на занятиях, в повседневную жизнь семьи, повышая качество уровня жизни всех её членов.

Для этого в практике АНО «Центр «Содействие» используется инструмент «Canadian Occupational Performance Measure» (COPM) [4]. Он позволяет включать родителя в диалог со специалистом, повышать осведомлённость взрослого о достижениях ребёнка или подростка, успехах и трудностях психолого-педагогического процесса, совместно выстраивая индивидуальный маршрут включения семьи в программы центра.

В ходе использования этого инструмента специалист совместно с родителем ставит цели психолого-педагогической работы на 4 месяца работы. Родитель формулирует актуальные для семьи проблемы в формировании тех или иных навыков ребёнка, оценивает их выполнение ребёнком на момент постановки цели и уровень своей удовлетворённости этим выполнением. Затем для каждой из обозначенных проблем совместно со специалистом формируются конкретные цели на период работы и составляется индивидуальный план психолого-педагогического воздействия. В конце периода проводится контрольная оценка: отмечается уровень выполнения навыка и родительской удовлетворённости на конец периода и делается вывод о том, была ли достигнута, частично достигнута или не достигнута каждая цель. Таким образом, родитель, вовлеченный в работу, обучается навыку целеполагания и формирует способность к оценке уровня актуального и зоны ближайшего развития своего ребёнка, что, с нашей точки зрения, является важной частью родительской компетентности [1].

Нами была поставлена цель: изучить особенности целеполагания родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, и отследить динамику навыка целеполагания родителями в течение учебного года.

В ходе исследования мы проанализировали 344 цели, поставленные с помощью COPM родителями, чьи дети посещали групповые занятия АНО «Центр «Содействие» в 2021-2022 учебном году. Для анализа использовались данные по первому и второму полугодиям (октябрь-январь и февраль-май

соответственно). Каждая цель была отнесена к одному из разделов Международной классификации функционирования, ограничений жизни деятельности и здоровья (МКФ) [3]. Это позволило проанализировать проблемные области, составляющие актуальные запросы респондентов.

Общая численность выборки составила 62 семьи. При анализе данных учитывалась нозологическая категория нарушений здоровья (ОП ЦНС, ЗПРР, РАС и аутизм, ДЦП, Синдром Дауна, другие генетические нарушения, эпилепсия, нарушения интеллектуального развития) и возраст детей.

Гипотезы исследования:

1) Наибольшее число целей, поставленных в совместной работе специалистов и родителей, относится к сфере «Активность и участие» по МКФ, вне зависимости от возраста и нозологической категорией нарушений здоровья детей.

2) Субъективная оценка родителями эффективности достижения поставленных целей по показателям «Выполнение» и «Удовлетворенность» во втором полугодии работы значимо выше, чем в первом.

3) Доля целей, отмеченных как «достигнутые» и «частично достигнутые», во втором полугодии работы значимо выше, чем в первом.

Для проверки первой гипотезы все семьи, участвующие в исследовании, были поочередно разделены на 3 группы в соответствии с возрастом детей: младшие – от 2 до 5 лет включительно, средние – от 6 до 12 лет, и старшие – от 13 до 18 лет; и на 7 условных групп в соответствии с нозологической категорией нарушения здоровья детей, воспитывающихся в семьях. Была подсчитана частота встречаемости целей из 4 основных категорий МКФ по всей выборке и по каждой из выделенных групп. Результаты исследования показали, что подавляющее большинство целей: 62,4% – относятся к разделу МКФ «Активность и участие»; 19,7% поставленных целей относятся к разделу «Функции организма»; 9,1% – к разделу «Факторы окружающей среды» и 8,5% – к разделу «Структуры организма». Эта тенденция сохраняется во всех трёх возрастных группах: доля целей из раздела «Активность и участие» колеблется



от 59,5% до 64,9%, доли целей из остальных разделов также соответствуют общему распределению. Подобная картина также характерна для большинства нозологических категорий детей, участвовавших в программах Центра: в группах детей, страдающих ЗПРР, ОП ЦНС, ДЦП, эпилепсией, РАС и аутизмом, доля целей, относящихся к разделу «Активность и участие», колеблется от 52,7% до 75%. Однако в группе детей с легкими нарушениями интеллектуального развития цели распределились почти поровну: к разделу «Активность и участие» отнесены 38,5% целей, а к разделам «Функции организма» и «Факторы среды» – по 30,8% целей. В группе детей с синдромом Дауна большинство целей: 66,7% – отнесены к разделу «Функции организма», а к разделам «Активность и участие» и «Факторы окружающей среды» – по 16,7% целей.

Для проверки второй гипотезы для каждой поставленной цели нами были рассчитаны субъективные оценки родителями эффективности её достижения, понимаемые нами как разница между показателями «Выполнение» и «Удовлетворенность» в начале и в конце учебного полугодия. Далее нами были рассчитаны значения U-критерия Манна – Уитни для оценки значимости различий показателей «Выполнение» и «Удовлетворенность», а также разницы между ними в первом и втором полугодиях. Оказалось, что значимые различия наблюдаются лишь по показателю: «Выполнение в начале полугодия»: во втором полугодии этот показатель несколько выше ( $U = 9511,0$ ;  $p = 0,037$ ); по остальным показателям значимых различий не наблюдается.

Для проверки третьей гипотезы нами были рассчитаны процентные доли целей, отмеченных родителями как «достигнутые», «частично достигнутые» и «не достигнутые», относительно всего числа целей, поставленных для работы в первом и втором полугодиях учебного года по каждому ребенку. Для определения значимости роста долей достигнутых и частично достигнутых целей во втором полугодии относительно первого нами были рассчитаны значения T-критерия Вилкоксона для связанных выборок. Результаты исследования показали, что во втором полугодии значимо выросла доля целей,

отмеченных как достигнутые ( $T = -2,943$ ;  $p = 0,003$ ) и, с несколько меньшим уровнем значимости, выросла доля целей, отмеченных как частично достигнутые ( $T = -2,063$ ;  $p = 0,039$ ).

Исходя из полученных данных, мы можем сделать ряд выводов.

1. Наиболее актуальный запрос среди родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, – повышение активности и участия их ребёнка в жизни семьи и повседневной деятельности. Этот запрос остаётся актуальным вне зависимости от возраста детей, однако снижает свою значимость в случаях, когда физическое и эмоционально-волевое развитие ребёнка остаётся относительно сохранным, как в случаях с легким нарушением интеллектуального развития и, в особенности, синдромом Дауна. В этих случаях на первый план выступает запрос на восстановление функций организма (прежде всего, когнитивных и сенсорных).

2. В первой и второй половинах учебного года родители в среднем одинаково оценивают эффективность психолого-педагогической работы. Различия по показателю «Выполнение» в начале первого и второго полугодий ожидаемо связаны с развитием функциональных навыков детей; однако показатели «Выполнение» в конце полугодия, «Удовлетворенность» в начале и конце и разница между стартовыми и итоговыми показателями в двух полугодиях значимо не различаются. На наш взгляд, это косвенно свидетельствует о том, что родители корректируют собственные ожидания от психолого-педагогической работы с детьми по мере развития значимых для них функциональных навыков.

3. По мере знакомства родителей с инструментом целеполагания и вовлечением их в психолого-педагогическую работу с использованием инструмента СОРМ растёт прогностическая способность родителей: значимо повышается количество целей, которые оказываются реально достигнутыми в течение учебного полугодия. Мы полагаем, что этот навык может переноситься не только в ситуацию организованного взаимодействия со специалистами, но и в ежедневные занятия по развитию коммуникативных, социальных и

КОГНИТИВНЫХ НАВЫКОВ РЕБЁНКА В СЕМЬЕ, СТАНОВЯСЬ ВАЖНОЙ ЧАСТЬЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ.

#### Список литературы

6. Горина Е. Ю., Коломенская Ю. И., Лучникова А. П. Планирование и оценка эффективности программы раннего вмешательства для семей, воспитывающих детей с нарушениями развития // Специальное образование. – 2021. – № 4 (64). – С. 112-133.
7. Жиянова П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с синдромом Дауна: Методическое пособие. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2014.
8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Женева: ВОЗ; 2001.
9. Verkerk G. J. Q. et al. The reproducibility and validity of the Canadian Occupational Performance Measure in parents of children with disabilities // Clinical Rehabilitation. – 2006. – V. 20, № 11. – P. 980-988.

### **ПОНЯТЬ РЕБЕНКА - ПОМОЧЬ СЕМЬЕ**

Меркулова Елена Анатольевна

(Центр госпитальной педагогики «УчимЗнаем», Белгородская область)

Аннотация. В статье приводятся примеры влияния внутрисемейных отношений на здоровье детей и практический опыт работы с детьми и их родителями в стационаре. Предлагается программа работы с родителями по методу выхода из стресса и улучшения общего психологического климата в семье, имеющей ребенка с ОВЗ.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, семейное воспитание, психолог, методы коррекции.

### **TO UNDERSTAND THE CHILD IS TO HELP THE FAMILY**

Merkulova Elena Anatolyevna

(Hospital Pedagogy Center "UchimZnayem", Belgorod region)

Abstract. The article provides examples of the impact of intrafamilial relationships on children's health and practical experience of working with children and their parents in the hospital. The author offers a program of work with parents on the method of decompression and improving the overall psychological climate in a family with a child with disabilities.

Keywords: children with disabilities, family upbringing, psychologist, correction methods.

За последнее десятилетие вследствие разных факторов (экология, неправильное питание, стрессы) увеличилось число семей, у которых рождается ребенок с тяжелыми заболеваниями, сложно поддающимися лечению, или «резко» заболевает ими. По данным департамента медико-социальных проблем семьи, материнства и детства Министерства здравоохранения и социального развития РФ частота появления таких детей увеличилась в два раза. Как никогда работа психолога, будь то индивидуальная или групповая, становится для родителей очень важной. Актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска путей эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и их семей.

Более 80 % родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, испытывает деструктивные чувства, но, к сожалению, часто переживают их в одиночку. Эти разрушающие эмоциональные переживания становятся настолько сильны, что жизнь начинает делиться на период «до» и «после». Жизнь до болезни обесценивается, как потеря невозвратного. Происходит крах потери собственных надежд, связанных с образом «обычного родителя обычного ребенка» и потери возможностей самого ребенка, быть таким «как все», многое становится недоступным. Появление в семье ребенка с ОВЗ серьезно меняет сложившийся уклад жизни, вызывая у родителей большую палитру эмоциональных реакций, которую называют «родительский надрыв». Это состояние имеет свою динамику и свои стадии развития: первое — это страх, шок, растерянность и беспомощность перед будущим. Затем, стадия отрицания, непризнание диагноза ребенка, кто-то, наоборот признает проблему, но становится неоправданным оптимистом в отношении положительного прогноза развития и реабилитации ребенка, не понимая всей глубины проблемы (еще перерастет). После наступают стадии депрессии и принятия. В этот период родители погружаются в глубокую печаль.

Так, практически стопроцентно, родители, после того как их ребенок попадает в отделение онкогематологии со сложным диагнозом, задают себе один и тот же вопрос: «За что?»

По результатам бесед с многими семьями было выявлено, что после наступления понимания того, что все в жизни человеческой происходит для прохождения уроков жизни, духовного роста, переоценки ценностей, наблюдалось облегчение в восприятии родителей сложившейся ситуации. Работа психолога, в таких ситуациях, направлена на постоянное взаимодействие не только с ребенком, находящимся в стационаре, но и с родителями.

Это что-то большее, чем отношения педагог-ученик, это взаимодействие на уровне Души, когда только одним взглядом (ведь на лице постоянно маска), можно поддерживать ребенка, его семью, посылая лучики добра. И самое важное: это возможность сопровождать родителя в процессе горевания, переживания своего состояния, что придаст родителю силы, даст возможность занимать активную жизненную позицию. Ведь перескочить из первой стадии стресса, сразу миновав горевание - невозможно, родитель в сложном эмоциональном состоянии переживает все стадии горя. Именно присутствие и работа психолога, помогающего человека рядом, поможет родителю преодолеть депрессию, принять ситуацию и начать действовать, позволит обрести, пусть относительно, внутреннюю гармонию с самим собой. Еще Сократ сказал: «Неправильно лечить глаза без головы, голову без тела, так же как тело без души».

Ученый - психолог Д.Н.Исаев на основе своих исследований сформулировал классификацию нарушенных типов семейного воспитания: потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, эмоциональное отвержение, гипопротекция, повышенная моральная ответственность в воспитании, непоследовательный тип воспитания и культ болезни, как самый опасный для ребенка стиль воспитания.

Какое же отношение имеют типы воспитания и внутрисемейные проблемы к детям с тяжелыми заболеваниями? Самое прямое.

Как показывает опыт работы в новом для Белгородской области проекте госпитальных школ «УчимЗнаем», глубинные причины, которые способствуют



развитию сложных заболеваний, начинаются в семье, и часто ребенок играет роль спасателя, показывая через свой непростой путь болезни своим родителям уроки жизни. Диагностическая работа с детьми в отделении онкогематологии проводилась в форме беседы. Так пациент С. три года лечится от лейкемии. Моменты обострения совпадают с накалом обострения отношений между мамой и папой, желающих развестись. Ребенок попадает в больницу, и родители мирятся, объединяются. Ребенок вылечивается и уходит в ремиссию до следующего большого скандала.

Родители мальчиков С. и В. ушли в построение карьеры, и дети много времени проводят одни.

Девочка Н. испытывает очень большое давление со стороны родителей по поводу будущей профессии, имеет сложное заболевание крови.

Девочка Д. растет без родителей с бабушкой, у ребенка обида на родителей, имеет сложное заболевание крови. У всех детей прослеживается, либо явная, либо скрытая проблема взаимоотношений в семье.

Диагностика детей младшего и среднего школьного возраста проводилась с помощью теста НСЖ по методике М.З. Дукаревич: так, например, мальчик Г. 9 лет рисует себя маленьким барашком без ушей, на тоненьких ножках испытывает давление в семье по поводу неоправданных ожиданий родителей и неуспеваемости в учебе.

Мальчик А. 7 лет- видит себя огромной акулой со сцепленными зубами и рогом, - агрессия только внутри семьи, на людях - послушание, желание быть хорошим, соответствовать образу мальчика из добропорядочной семьи.

Девочка К. 9 лет, рисует животное с огромным животом с колючками, направленными вовнутрь- ребенок плохо ест, не усваивается железо, в диагнозе- анемия. Со слов мамы в семье ведет себя по-мальчишески, агрессивно.

Мальчик С. 10 лет изображает кота в форме печенья, друзей нет, врагов много, хотя «питается как все» дословно, но его не любят, так мальчик характеризует кота. У ребенка нет контакта с мамой, о ней говорит неохотно. В



больнице ребенком занимается отец. Мамы детей в общении тревожны, не отпускают детей ни на минуту, нет понимания, что ребенок — это самостоятельная личность. Есть определение - это «мой» ребенок, он болен и только об этом я должна думать. Выводы о том, что все начинается в семье и внутрисемейных отношениях напрашиваются сами.

Проект госпитальных школ «УчимЗнаем» — это уникальный опыт, направленный на стремление помочь семьям с длительно болеющими детьми, находящимися в силу сложных диагнозов в условиях медицинского стационара. И одинаково важна работа педагогов предметников и педагогов допобразования, чтобы ребенок, преодолевая сложности, связанные с лечением не чувствовал себя оторванным от жизни, от учебного процесса, от всех красок, которые дает школьная яркая жизнь. Работа педагога-психолога должна прорабатывать отношения и связи между ребенком, учителем и семьей. Педагог-психолог выстраивает свою работу таким образом, чтобы родитель чувствовал поддержку и уходил с так называемым «ресурсом». Общение выстраивается сразу по нескольким направлениям: проработка чувства вины и страхов, проработка уровня привязанности к ребенку, формирование повышения уровня родительской самооценки.

Программа работы с семьей, имеющей ребенка с особенностями здоровья включает следующие методы и приемы:

1. Ознакомительная беседа. Выявление уровня стресса с помощью небольшого теста.
2. Определение направления дальнейшей работы с семьей по предложенным методикам на предмет уменьшения стресса.
3. Работа с мамой по методу профессора психотерапевта Б. З. Драпкина.
4. Работа с родителями по методу настроев академика Г. Н. Сытина.
5. Занятия по нейрографике, как метод выхода из хронического состояния стресса.

Также возможно работать с родителями ребенка с ОВЗ методами симптоматической психокоррекции, техник высвобождения энергии, как

коррекции эмоционального состояния, психологического напряжения, например, голосовые упражнения, методика Дж. Шульца- техники релаксации, упражнения самовнушения.

Для благоприятного развития больного ребёнка очень важна адекватная адаптация семьи к его состоянию. Работа психолога, его усилия должны быть направлены не только на диагностику и лечение ребёнка с ОВЗ, но и на психологическую помощь родителям и их ориентацию на активную помощь ребёнку.

Работа педагогов, врачей, тьюторов и психологов вместе, в командном взаимодействии с ребёнком и семьей, болеющего ребенка, могут принести наилучшие результаты.

#### Список литературы

1. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. — СПб.: Речь, 2005
2. Кузьмина А. А. Семья с особым ребенком. Психологические стратегии, позволяющие избавиться от чувства вины. - Бук, 2017
3. Музыченко Г. Ф. Проективная методика «Несуществующее животное» — СПб.: Речь, 2013.
4. Драпкин Б. З. Психотерапия материнской любовью. М.: ДеЛи принт, 2004

## **МЕТОДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Митина Татьяна Борисовна

(БОУ «Центр образования и комплексного сопровождения детей»

Минобразования Чувашии, г. Чебоксары)

Аннотация. В данной статье раскрывается реализация регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование» и проекта «Родители 3.0», направленного на создание условий по повышению компетентности родителей в области образования детей, проживающих на территории республики.

Ключевые слова: консультирование родителей, повышение компетентности родителей, методическое сопровождение семьи, дети с особыми образовательными потребностями, реализация проекта.

## METHODOLOGICAL SUPPORT FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Mitina Tatyana Borisovna

(Center for Education and Comprehensive Support of Children of the Ministry of  
Education of Chuvashia, Cheboksary)

**Abstract.** This article reveals the implementation of the regional project «Support for families with children» of the national project «Education» and the project «Parents 3.0», aimed at creating conditions for improving the competence of parents in the field of education of children living in the republic.

**Keywords:** advising parents, improving the competence of parents, methodological support of families, children with special educational needs, project implementation.

С 2019 года в Чувашской Республике успешно реализуется проект «Родители 3.0» на базе бюджетного общеобразовательного учреждения «Центр образования и комплексного сопровождения детей» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики в рамках реализации национального проекта «Образование». Данный проект направлен на оказание услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей и другим категориям граждан по вопросам образования (обучения и воспитания) детей в возрасте от 0 до 18 лет на 2 консультационных площадках в 32 консультационных пунктах. В РЦИК есть все необходимые условия для того, чтобы оказать психолого-педагогическую, методическую и консультативную помощь родителям по вопросам обучения и воспитания детей, в том числе и развития детей с особыми образовательными потребностями, а также гражданам, выразившим желание принять в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей. Все услуги центра автоматизированы. Записаться на прием можно по телефону или в сети Интернет посредством АИС «Родители 3.0», представляющей комплекс взаимосвязанных программных средств, обеспечивающих структуру предоставления услуг, оказываемых в рамках проекта. Автоматизированная информационная система, объединяет работу консультационных центров,

обеспечивает предварительную запись на прием с учетом формы услуг, позволяет оценить качество их предоставления. АИС также является информационным порталом, на котором можно найти актуальную информацию по вопросам обучения и воспитания детей, выбор формы образования, реализации их прав и законных интересов[2].

На средства гранта Минпросвещения России закуплено оборудование: 36 multifunctional devices, 2 videoconferencing systems, 38 laptops. All laptops are provided with access to legal reference information databases (licenses for the legal reference system «Гарант»). Since 2020, in the AIS «Родители 3.0» a chat-bot is integrated. The online chatbot answers parents' questions or connects them with specialists of the Republican Information-Consultation Center. In the system database, all necessary information is stored, including normative-legal acts, methodological recommendations on education of the growing generation [3].

Также в консультационные пункты поставлены информационные стенды, стеллажи информационные напольные, перекидные информационные системы настольные. Созданная материально-техническая база позволяет эффективно и качественно работать над повышением родительской компетентности в вопросах воспитания и обучения детей [4].

В рамках реализации проекта оказано почти 130000 услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи. По проведенному мониторингу мы выяснили, что 99,8% получателей услуг удовлетворены их качеством, средний балл (по пятибалльной системе) – 4,8. Услуги оказывают 43 специалиста РИКЦ: 29 психологов, 3 учителя-логопеда, 6 учителей-дефектологов, 2 методиста, 3 социальных педагога по договорам гражданско-правового характера. Все специалисты прошли обучение в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» по программе

«Консультирование семей, воспитывающих детей. Психолого-педагогическое сопровождение и информационно-методическая помощь».

Консультации с родителями проводятся в очной форме в консультационных центрах. Также доступны выездные консультации, по месту жительства, и дистанционные - посредством сотовой связи и видеосвязи. Для всех получателей услуг консультации бесплатные.

Важным инструментом консультирования являются 10 серий по 500 экземпляров методических пособий, изданных на средства гранта: «Методическое пособие для родителей (законных представителей), воспитывающих детей дошкольного возраста», «Методическое пособие для родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями», «Методическое пособие для родителей по профилактике асоциального поведения несовершеннолетних», «Методическое пособие для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с трудностями в обучении» и «Методическое пособие для замещающих родителей и граждан, желающих взять ребенка на воспитание» [5].

Особое внимание мы хотели бы уделить пособию для родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями. Оно было создано с целью оказания практической помощи по обучению и воспитанию детей с ОВЗ, поддержки у родителей позитивного отношения к исполнению своих обязанностей, как участников образовательного процесса в условиях реализации Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [6].

Настоящее пособие разработано на основе обобщения имеющегося практического опыта в области психолого-педагогического сопровождения обучения и воспитания детей, где рассматриваются общие вопросы сопровождения обучающихся с особыми образовательными потребностями, а также особенности их развития, включая конкретные рекомендации по созданию коррекционной среды в домашних условиях. Описаны формы и методы развития у детей с ООП возраста физиологических возможностей,



развития эмоциональной и мотивационно-волевой сферы, коммуникативных навыков в соответствии с требованиями ФГОС; методы анализа индивидуально-личностных особенностей детей и т.д.[1].

Проект «Родители 3.0» - особенный. Центр образования и комплексного сопровождения детей, выигравший гранты на его реализацию, тщательно готовили заявки, понимая, что реализовывать его будет непросто. Потому что в рамках проекта специалисты хотят не просто помочь семьям, воспитывающим детей с ООП, но и увеличить количество желающих взять их под опеку.

#### Список литературы

1. Методическое пособие для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями. - Чебоксары, 2020. – 85 с./2020.- 213 с./2022 – 66 с.
2. Приказ Минпросвещения России от 7 мая 2019 г. № 231 «Об утверждении перечня юридических лиц - победителей конкурсного отбора на предоставление в 2019 году из федерального бюджета грантов в форме субсидий юридическим лицам»
3. Приказ Минпросвещения России от 11.11.2019 № 599 «Об утверждении перечня юридических лиц - победителей конкурсного отбора на предоставление в 2020 году из федерального бюджета грантов в форме субсидий юридическим лицам»
4. Приказ Минпросвещения России от 12.10.2020 №566 «Об утверждении перечня юридических лиц - победителей конкурсного отбора на предоставление в 2021 году из федерального бюджета грантов в форме субсидий юридическим лицам»
5. Приказ Минпросвещения России от 30 сентября 2021 г. N 683 «Об утверждении перечня юридических лиц – победителей конкурсного отбора на предоставление в 2022 году из федерального бюджета грантов в форме субсидий юридическим лицам»
6. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями)

## **ВЛИЯНИЕ МНОГОДЕТНОСТИ НА РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ**

Савина Анастасия Николаевна

(Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования», г. Москва)



Аннотация. В семье с большим количеством детей складывается особая ситуация развития. На формирование речевой функции оказывают влияние не только родители, но и старшие и младшие сиблинги. В статье представлены результаты пилотного исследования развития речи в многодетных городских семьях с тремя и более детьми, в которых хотя бы один родитель имел высшее образование.

Ключевые слова: многодетная семья, речевое развитие, сиблинги, интеллектуальное развитие, интервал между рождением детей.

## **THE INFLUENCE OF HAVING MANY CHILDREN ON THE SPEECH DEVELOPMENT OF CHILDREN**

Savina Anastasia Nikolaevna

(Institute of Special Education of Russian Academy of Education, Moscow)

Abstract. In a family with a large number of children, a special development situation develops. The formation of speech function is influenced not only by parents, but also by older and younger siblings. The article analyzes the literature on the subject and presents the results of a pilot study of speech development in large urban families with three or more children, in which at least one parent had a higher education.

Keywords: large family, speech development, siblings, intellectual development, interval between births.

Во всем мире также как и в России наблюдается тенденция к снижению рождаемости. При этом в нашей стране ввиду ее огромных территорий вопрос стоит настолько остро, что в последние годы реализуется множество программ, направленных на повышение рождаемости.

В конце 2022 года Президент Российской Федерации поручил Правительству при участии комиссий Государственного совета Российской Федерации разработать “комплекс дополнительных мер, направленных на повышение рождаемости и поддержку семей с детьми, предусмотрев, в том числе меры в области здравоохранения, образования, обеспечения жильем, повышения уровня доходов таких семей и в иных областях, затрагивающих их интересы, и представить данный комплекс мер для рассмотрения на заседании Государственного совета Российской Федерации”.

В тоже время практика показывает, что меры, реализуемых в рамках демографической политики, предусматривающие использование только экономических мер (льготы и пособия семьям с несколькими детьми, налоги на бездетность), не дает прочных результатов. Опыт работы некоммерческих организаций с семьями, свидетельствует о том, что часто выбор в сторону рождения еще одного ребенка делается родителями на основании опыта собственной семьи, успешных примеров семей друзей, коллег, а также на основании понимания трудностей, с которыми будет сталкиваться их ребенок в социуме, «когда их уже не будет» и т.д. Вопросами потенциальных родителей, требующими ответа, являются сведения о том, как будет проходить личностное и интеллектуальное развитие ребенка в условиях большого количества сиблингов. Многие отказываются от рождения нескольких детей, потому что считают, что не смогут полноценно заниматься развитием каждого, и дети будут отставать от своих сверстников.

В связи с этим нами была поставлена задача провести пилотное исследование по изучению условий развития речи в многодетных семьях.

В качестве направлений исследования, требующих подтверждения были взяты следующие положения:

1. На речевое развитие ребенка оказывают влияние параметры конфигурации семьи: уровень речевого развития детей из больших семей ниже, чем у единственных детей в семье.

2. Интервал между рождениями пробанда и ближайших к нему старшего и младшего сиблингов определяет его речевое развитие: меньший интервал, по сравнению с большим, приводит к отставанию в развитии синтаксических, морфологических и грамматических структур речи.

3. Речевое развитие ребенка в большой семье тем лучше, чем выше вербальный интеллект матери.

4. Объединенное действие предикторов, включающих параметры конфигурации семьи и материнские психологические характеристики, обуславливает более надежное предсказание развития речевых способностей.

Специфическим показателем контингента испытуемых в рамках данного исследования стало наличие высшего образования у одного или обоих супругов.

В исследовании приняли участие 22 многодетные семьи, проживающие в Северном административном округе г. Москвы.

Исследование проводилось методом анкетирования и беседы. Контингент исследования составили семьи, проживающие постоянно в г. Москве.

Исследование проводилось методами анкетирования и беседы.

Разработанная анкета, включала четыре группы вопросов: уровень образования родителей и отношение к родительству; соматическое здоровье ребенка и протекание беременности матери; развитие речи ребенка; черты характера.

В анкете была предусмотрена возможность в свободной форме раскрыть особенности развития детей и, в частности, формирование речи. После заполнения анкеты проводилась беседа с целью уточнить и дополнить, полученную в ходе анкетирования информацию.

По результатам ответов на первый блок вопросов было установлено, что в анкетизируемых семьях один или оба родителя имели высшее образование и были нацелены на обеспечение всестороннего развития своих детей. Так, помимо общеобразовательной школы дети посещали секции и кружки дополнительного образования, а также спортивные и музыкальные школы. Большинство родителей самостоятельно учили детей читать и считать еще до поступления в школу.

Во втором блоке вопросов изучались данные анамнеза: период беременности матери, особенности течения родов, послеродового периода и раннего детства. В рамках этого блока изучалась взаимосвязь между физическим здоровьем, формированием речи и порядком рождения. Дети из семей, участвовавших в исследовании, не обладали существенными отклонениями в здоровье и не имели инвалидности. В большинстве семей беременности протекали нормотипично, без тяжелых патологий. В период

раннего детства родители у детей не было тяжелых травм или отклонений в развитии. По результатам сравнения ответов на вопросы второго блока было замечено, что родители часто говорили о более быстром физическом развитии вторых и последующих детей, о большей моторной ловкости и подвижности в сравнении с первенцами.

Третий блок вопросов был посвящен формированию речи.

Анализ ответов родителей не выявил существенных отличий в развитии речевой функции сиблингов с разным порядковым номером.

Однако сведения предоставленные родителями показали, что они склонны уделять больше внимания развитию речи первенцев и вторых детей. Большинство родителей говорили о том, что развитию старших детей они уделяли больше внимания. При этом по результатам изучения ответов родителей не удалось установить корреляции между целенаправленным развитием речи и более ранним овладением речевой функцией.

Некоторые родители указывали, что некоторые дети занимались с логопедом, но при этом корреляции между порядковым номером детей и необходимостью логопедических занятий выявлено не было. Скорее это было связано с особенностями развития детей в конкретной семье и наследственными факторами. В 30% семей у вторых и третьих детей родители отмечали раннее появление первых слов и предложений. 40% родителей считают, что их первенцы обладают более развитым интеллектом, чем последующие дети, что в целом согласуется с исследованиями отечественных и зарубежных ученых.

Четвертый раздел содержал вопросы об особенностях личности и темперамента детей из многодетных семей, их общения в семье и внешних контактов, умения выстраивать коммуникацию с окружающими. Многие родители характеризовали первенцев как более замкнутых, чаще, если речь шла о мальчиках. Старшие девочки, по словам родителей склонны проявлять больше заботы о младших сибсах, копировать поведение матери. По мнению родителей первые дети демонстрировали большую тягу к чтению и

интеллектуальным беседам со взрослыми, а младшие - к подвижным играм и практической деятельности. Второй ребенок часто характеризовался родителями как наиболее общительный, а третий, как самый хозяйственный.

Первенцы, по словам родителей, проявляли большую любознательность, чаще задавали вопросы “Почему?”, “Зачем?”, стремились получить исчерпывающие ответы на свои вопросы, чаще вступали в диалог с родителями, чтобы получить больше информации об объектах и явлениях окружающего мира, были склонны к долгим диалогам на отвлеченные темы. Вопросы детей с большим порядковым номером носили более практический характер, отличались конкретностью. Родители отмечали, что дети часто довольствовались краткими ответами и добывали нужную информацию собственными силами.

Это можно объяснить тем, что первенцы могли задавать вопросы только взрослым, а младшие - еще и старшим сибсам, а также усваивать информацию из диалогов родителей со старшими братьями и сестрами.

Про вторых детей родители чаще говорили, что обладают быстрым умом, легче находят выход из затруднительных ситуаций, меньше прибегают к помощи взрослых людей, имеют множество увлечений.

Многие родители характеризовали старших детей как более спокойных, менее эмоциональных, склонных проводить время в одиночестве. Вторые и третьи дети, по мнению некоторых родителей, больше нуждались в компании, совместных играх с другими детьми, но были более конфликтными.

Большинство анкетированных семей имели трех детей, или четвертый и пятый дети были еще достаточно малы, поэтому в рамках нашего исследования не удалось выделить общие черты характера, присущие четвертым и пятым детям и провести сравнительный анализ особенностей личности детей с большим порядковым номером.

После проведения анкетирования родителям предлагалась беседа и были заданы вопросы о том, как взаимодействуют дети в семье, как строятся взаимоотношения старших и младших детей.

Большинство родителей отмечали положительный характер взаимодействия, отмечали, что дети учились многим навыкам от старших сиблингов, брали с них пример. Мы предложили привести примеры того, что родители считали положительным в общении братьев и сестер и получили следующие ответы:

- Младшая дочка всегда задает старшим вопросы.
- Дети советуются со старшими по учебе.
- Девочки самостоятельно (по своей воле) “мониторят” мальчиков, напоминают о поставленных родителями задачах.
- Сын научил дочку цветам.
- Младшие приходят за советом к старшим.
- Младший перенимает у среднего манеры.
- Младшие копировали их [старших детей] во всем больше, чем родителей.
- Воспитывали старшие младших.
- Третий сын всячески помогает младшему, уча его тому, что уже умеет сам.
- Старший научил дочь кататься на велосипеде.
- Сын помогает по-возможности, подавая мужской пример.
- Часть обязанностей по воспитанию брали на себя старшие дети. Я учила читать только старшего, остальные научились друг от друга, когда играли в школу.

Таким образом, мы видим, что в семьях происходит взаимообмен полезными навыками между сиблингами, старшие дети часто берут на себя функции родителей по обучению, развитию и контролю за младшими. Дети с большими порядковыми номерами имеют больше каналов для получения информации.

Результаты проведенного исследования и анализ литературных источников позволяют сделать вывод, что речевое и когнитивное развитие ребенка в многодетной семье во многом зависит от заинтересованности



родителей в воспитании и образовании детей и от уровня их образования.

Родители с высшим образованием и развитой вербальной функцией стимулируют правильное формирование речи. При этом основное внимание уделяется развитию старших детей, которые в свою очередь естественным образом оказывают положительное внимание на младших сибсов. Недостаток общения со взрослыми людьми оказывает отрицательное влияние на речь. Чем меньше промежутки между рождением детей, тем чаще наблюдается отставание в развитии речи и когнитивных процессов.

Безусловно данные нашего исследования требуют более тщательного анализа и верификации на более широкой выборке для получения более полных данных о становлении вербальной функции в многодетных семьях с высоким образовательным уровнем родителей, влиянии большого числа сибсов на развитие речи при условии повышенного внимания родителей к воспитанию и образованию детей.

#### Список литературы

1. Афонский Ф. К вопросу о речевых запасах и навыках детей - школьников и подростков - внешкольников // Родной язык в школе. -1927. - Кн. 6. - С. 284 - 300.
2. Думитрашку Т.А. Факторы формирования ребенка в многодетной семье: Дис. ... канд. психол. наук. - М., 1992. -157 с.
3. Лисина М.И., Ветрова В.В., Смирнова Е.О. Об избирательном отношении к речевым воздействиям взрослых у детей раннего и дошкольного возраста // Проблемы общения и воспитание / - Тарту: Изд-во Тартуского университета, 1974. - Ч. 1 - 222 с. - С. 148 -157.
4. Трефилова, Т.Н. Особенности речевого развития у детей из многодетных семей: дис. ... канд. психол. наук / Т.Н. Трефилова. – М., 1997
5. Феофанов М.П. Речевая реакция современного школьника в зависимости от социально-экономической и бытовой среды // Вопросы изучения языка ребенка / Под. ред. Н.А. Рыбникова. М. - Л. 1930. С. 7 - 32.
6. Школьная успеваемость и конфигурация семьи / Н.В. Гавриш, Н.В. Зырянова, СБ. Малых и др. // Школа Здоровья. -1994. - № 1. - С. 37 - 49.
7. Dunn J., Brown J., Slomkowski C, Tesla C, Youngblade L. Young children's understanding of other people's feelings and beliefs : Individual differences and their antecedents II

Child Development. -1991. - Vol. 62. - P. 1352 -1366.

8. Jarial G.S. Creativity and family size II Davalbagh Educational Institute Research Journal of Education. -1983.- Vol. 1, № 1. - P. 13 -17.

9. Zajonc R.B., Marcus G.B. Birth order and intellectual development II Psychological Review. -1975. - Vol. 82, №1.- P. 74 - 88.

## **ПРОБЛЕМЫ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ РАЗВИТИЯ, И ПУТИ РЕШЕНИЯ**

Ткачева Виктория Валентиновна

(Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва)

Аннотация. В статье описаны основные актуальные проблемы, с которыми встречается семья ребенка с особенностями в развитии.

Ключевые слова: родители детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), психотравма, сиблинги, прародители

## **FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES: PROBLEMS AND SOLUTIONS**

Tkacheva Victoria Valentinovna

(Institute of Childhood, «Moscow Pedagogical State University», Moscow)

Abstract. The article describes the main current problems faced by the family of a child with developmental disabilities

Keywords: parents of children with disabilities, psychotrauma, siblings, grandparents

Семья – общественный социальный институт, та малая социальная общность, которая обеспечивает необходимые условия любви, заботы, ухода ребенку, который в ней растет и воспитывается. Без адекватных семейных условий ребенок не сможет реализовать свой биологический, психофизический и личностный потенциал.

Говоря о семье особого ребенка важно помнить, что она не только призвана его кормить, одевать, воспитывать, но и должна создавать адекватные специальные коррекционные условия для его развития дома.

В течение почти более чем 200 лет мировая, и в первую очередь, европейская наука и практика включали в поле своего коррекционного воздействия или терапевтического вмешательства только ребенка с аномалией развития. Но лишь в середине XX столетия проблема эмоциональных расстройств, психической травмированности родителей детей, имеющих отклонения в развитии, впервые была заявлена и стала дискутироваться в научных, профессиональных кругах. Первым научным исследованием, описывающим проблемы эмоциональной травмированности родителей в результате рождения в семье ребенка с отставанием в интеллектуальном развитии, стала работа M.Stone "Parental attitudes to retardation", опубликованная в 1948 г. [6]

В отечественной науке несколько позже, чем у западных коллег, также возникло направление изучения этой категории лиц, однако, первоначально в области медицинских исследований (Р.Ф.Майрамян, 1974; В.А.Вишневский, 1987) [1,2]. Важно также отметить, что с этого момента проблема семьи ребенка с нарушениями развития начинает рассматриваться не только как проблема, касающаяся роли семьи в воспитании ребенка, но и как проблема психической травмированности родителей, вследствие рождения в семье ребенка с особенностями развития, требующая оказания помощи родителям и членам семьи, в которой воспитывается такой ребенок.

В конце XX - начале XXI столетия были выполнены ряд исследований, положившие начало новому направлению в специальной психологии - «психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии» (И.В.Багдасарьян, 2000; Т.Г.Богданова, Н.В.Мазурова, 1998; Г.А.Мишина, 1998; В.В.Сабуров, 1999; В.В.Ткачева, 1999). Именно тогда было провозглашено важнейшее положение этого направления, а именно:

«коррекционное воздействие специалистов переносится на всю семью ребенка с ОВЗ».

Результаты прошедшего периода развития направления психологической помощи семье ребенка с отклонениями в развитии и проблемы, требуют своего решения.

За истекший период было проведено и защищено не менее 20 диссертационных исследований по данной проблематике. Исследованы особенности взаимодействия в семьях практически всех нозологических групп детей. Оценивая результаты прошедшего периода не только в количественном отношении защищенных работ и их тематики, важно отметить следующее:

-разработаны процедура психологической диагностики и консультирования семьи ребенка с ОВЗ, дополнен перечень диагностических средств;

-разработаны и апробированы три технологии психокоррекционной работы с семьями детей с ОВЗ: методика психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, В.В. Ткачевой; технология дифференцированного подхода в психологической работе с матерями и отцами, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, разработанная Е.В. Устиновой, и технология «МозАрт» Н.П. Болотовой [4,5 ].

Тем не менее, в качестве основных проблем семей, возникших в связи с рождением в семье ребенка с ОВЗ и сохраняющих свою острейшую актуальность до настоящего времени, определены следующие:

-высокий уровень психической травмированности родителей детей с ОВЗ и других членов семьи, свидетельствующий о неприятии особенностей ребенка, потере жизненных ориентиров и смысла собственной жизни;

-психолого-педагогическая некомпетентность родителей ребенка с ОВЗ в вопросах его воспитания и развития;

-конфликтность внутрисемейных и супружеских связей;

-низкая мотивация на взаимодействие со специалистами;

-недостаточная готовность родителей к принятию психологической помощи от специалистов.

Однако представленный выше перечень проблем, свидетельствует о том, что не решена основная проблема, не сделано самое главное: работа с родителями детей с ОВЗ, а с родителями детей с ТМНР в первую очередь, до сих пор не стала обязательным направлением в деятельности образовательных учреждений нашей страны. Она проводится только там, где руководитель образовательного учреждения осознает важность этого направления, где есть специалисты, владеющие компетенциями в области работы с родителями детей с ОВЗ.

Почему это столь важно? Ответим на этот вопрос:

-ребенок с любой патологией, проводит большую часть своей жизни в семье;

-процесс воспитания не может осуществляться профессионально не подготовленными, не владеющими необходимыми знаниями и навыками травмированными родителями, что вступает в противоречие с ФЗ №273 «Об образовании»;

-процессы интеграции, инклюзии и социализации ребенка с ОВЗ не могут решаться и разрешиться без участия в урегулировании этих вопросов родителей и членов семьи ребенка с ОВЗ;

-сопровождая ребенка с ОВЗ в социуме, родители интегрируют его в социальное пространство, демонстрируя окружающим представителям социума средства, формы и способы взаимодействия с ребенком;

-специальные знания о психолого-педагогических технологиях, их применение на практике, способы взаимодействия с ребенком в виде компетенций родители приобретают в результате проводимой с ними образовательно-просветительской работы и посредством их включения в коррекционно-воспитательный и коррекционно-развивающий процессы их детей с ОВЗ.

Как решать эти проблемы?

В рамках разработанной нами методики «психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» решение этих проблем предусмотрено. В соответствии с положениями классиков отечественной психотерапии (Б.Д. Карвасарский, В.Н. Мясищев и др.), снижение напряженности эмоциональных переживаний индивида возможно лишь при его переключении с предмета переживаний, когда проблемность ситуации понимается как неразрешимая, на деятельность, направленную на преодоление данной проблемы [3].

Для матери ребенка с ОВЗ такой деятельностью может стать коррекционный образовательный процесс ее ребенка. Творческая реализация матерью педагогической деятельности служит повышению ее самооценки, самоуважения и одновременно способствует снижению эмоционального напряжения. Для реализации коррекционных целей, психолог организует индивидуальные занятия с ребенком с ОВЗ и его матерью:

Специальные коррекционные занятия «специалист - ребенок с ОВЗ – родитель».

Приобщение матери ребенка к такой форме деятельности направлено на переключение, а затем и вытеснение из ее сознания тяжелых негативных переживаний, что способствует нейтрализации аффективных реакций и неконструктивных форм поведения. Осуществление продуктивной занятости матери позволяет ей реализовывать необходимую потребность в деятельности вообще и в деятельности с ребенком, в частности, а также освобождает ее от деформирующей психику или асоциальной формы миропонимания вследствие стресса (чувства вины, греховности предков и так далее).

#### Список литературы

1. Вишневский В. А. Динамика депрессивного невроза: автореф. дис. канд. мед. наук. / В. А. Вишневский. - М., 1987. - 28 с.
2. Майрамян Р.Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис.канд. мед. наук. / Р.Ф. Майрамян. - М., 1976.- 24 с.
3. Мясищев В.Н. Личность и неврозы - Л.: Изд-во ЛГУ, 1960, 426 с.



4. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с ограниченными возможностями здоровья: учебник / В. В. Ткачёва. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ИНФРА-М, 2017. — 281 с.

5. Ткачева В. В. Этапы травмирования семьи ребенка с нарушениями развития//Дефектология, 2021, №2, С. 3–13

6. Stone M. Parental attitudes to retardation / M. Stone // Amer.J.Ment. Defic. — 1948. — № 2. — Vol. 53. — P. 3–57.

## **МИРОВОЗЗРЕНИЕ И МИРООЩУЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА КАК ФАКТОР СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ**

Черников Владимир Александрович

(Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Волгоградский государственный социально-педагогический университет", Волгоград)

Аннотация. В статье рассматриваются взаимосвязь трех типов мировоззрения и мироощущения родителей особого ребенка (традиционного, современного и продвинутого) с содержанием запроса в учреждения поддержки и сопровождения, а также предпочтительной формой оказания помощи. Обосновываются предпочтительные позиции специалистов поддержки и сопровождения семьи особого ребенка.

Ключевые слова: мировоззрение, мироощущение, сопровождение, поддержка.

## **PARENTAL WORLDVIEW AND ATTITUDE AS A FACTOR OF SUPPORT FOR FAMILY RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Chernikov Vladimir Alexandrovich

(Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Volgograd State Socio-Pedagogical University", Volgograd)

Abstract. The article examines the relationship of three types of worldview and attitude of parents of a special child (traditional, modern and advanced) with the content of the request to support and support institutions, as well as the preferred form of assistance. The preferred positions of specialists in support and escort of the family of a special child are substantiated.

Keywords: worldview, attitude, support, escort

В 2018-2021 гг. научный коллектив факультета социальной и коррекционной педагогики Волгоградского государственного социально-педагогического университета в рамках исследования «Научно-методологические основы деятельности по профилактике вторичных возвратов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из замещающих семей» провел 68 нарративных биографических интервью с замещающими родителями из Волгоградской области, в том числе воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья [3]. Одна из исследовательских задач состояла в изучении родительских ценностей, установок, поведенческих моделей, представлений о семье, родительстве и детстве, а также запросов к специалистам учреждений, оказывающим поддержку и сопровождение замещающих семей.

Для родителей с традиционным мировоззрением и мироощущением характерно отношение к семье как терминальной ценности. В то же время личность и индивидуальность каждого из членов семьи выступают ценностями инструментальными. Основой семьи является любовь, вера, сотрудничество. Человек отождествляется с понятием «душа», а мир людей (общество) воспринимается как «хоровод душ», где все взаимосвязаны. Термин «семья» соответственно обозначает тех людей, кто располагается ближе по духу к конкретному человеку, чем остальные. Такое мировоззрение и мироощущение родителей предполагает, что семейно-ориентированный подход со стороны служб поддержки и сопровождения должен включать не только работу, направленную на активизацию сотрудничества всех родственников в заботе об особом ребенке, но и на принятие особых детей в местной общине. Отметим, что концепция семейной политики РФ [1], ориентирована на развитие именно традиционных ценностей.

Традиционное мировоззрение предполагает, что семейные ценности – это отражение универсальных законов духовной сферы в конкретной семье, а не результат «общественного договора», основанного на всеобщем равенстве членов семьи. Такое понимание источника семейных ценностей обосновывает

актуальность иерархичной структуры семейных отношений, где место родителей – «на вершине пирамиды», что проявляется в их склонности самостоятельно принимать решения и следить за их выполнением, брать на себя инициативу и подавать наглядный пример, не скрывая своих чувств, не сомневаясь в полноте своих полномочий, оберегая ребенка. Таким образом, признание со стороны специалистов служб поддержки и сопровождения необходимости и целесообразности семейной иерархии, основанной на духовно-нравственной традиции, является важнейшим условием сотрудничества с ними такого типа родителей. В свою очередь это предъявляет особые требования со стороны родителей особого ребенка к специалисту службы поддержки и сопровождения как к наставнику. Межведомственный и междисциплинарный подход представляется таким родителям обезличенным, а, следовательно, бесполезным. Позиция наставника в отличие от «куратора случая», «тьютора» и других предполагает, чтобы он мог не только организовать бытовую, экономическую, правовую, медицинскую, психологическую, социальную и педагогическую помощь семье особого ребенка, но и оказать духовную поддержку. Цель духовной поддержки состоит в том, чтобы помочь обрести членам семьи особого ребенка смысл жизни и чувство собственного достоинства, подарить надежду и мир в их душах, помочь принять проблемы со здоровьем и жить с ними.

Для родителей с современным мировоззрением и мироощущением характерна дуалистическая картина мира, где человек лишен души (свободы воли), но зато наделен разумом (*Homo sapiens*), позволяющим ему находить компромиссы между биологическим и социальным началами. Личность является терминальной ценностью, а семья – инструментальной. Смысл поддержки и сопровождения такие родители видят в том, чтобы на условиях равноправия родителей и особого ребенка, взаимного уважения интересов каждой из сторон выработать и утвердить такие законы семейного общежития, чтобы восстановилась функциональность семьи для каждого ее члена. Предпочтительную позицию специалистов служб поддержки и сопровождения

семьи особого ребенка можно охарактеризовать как посредническую (медиаторскую). Посредник на принципах добровольности, равноправия, нейтральности и конфиденциальности способствует мотивации родителей и особого ребенка на поиск в каждой проблемной ситуации правильных (т.е. подходящих конкретной семье) решений, обеспечивает удобную площадку для диалога, контролирует соблюдение принятых норм поведения и исполнение принятых решений. Таким образом, приоритетной формой поддержки и сопровождения семьи особого ребенка становится консультирование, в качестве дополнительных выступают: образовательные мероприятия, медицинская и социальная реабилитация особого ребенка, реализация законных гарантий и льгот для детей-инвалидов и лиц, обеспечивающих за ними уход и воспитание. Также важной частью запроса современных родителей является помощь в комплексной диагностике факторов риска и защиты развития особого ребенка с целью поиска наиболее подходящего для него способа полной реализации собственного потенциала. Предпочтительной формой поддержки и сопровождения современных родителей выступают команды, состоящие из широкого перечня семейных специалистов различного профиля – дефектологов, логопеда, семейного психолога, семейного врача и инструктора ЛФК, семейного юриста и др.

Поскольку для современных родителей эгоцентризм выступает сущностной характеристикой, то риски возникновения симбиотических и созависимых отношений в семье особого ребенка очень сильны и могут быть минимизированы только за счет внешних ограничений родителей. Это осознают родители, воспитывающие особых детей, и поэтому толерантно относятся к идее разумного государственного контроля и надзора за своими семьями, а также периодической внешней оценки степени ресурсности семьи при условии исполнения в полном объеме всех законных мер поддержки и сопровождения.

Для родителей с продвинутым мировоззрением и мироощущением характерно отношение к семье как к пространству для самореализации каждого

из ее членов, где главными ценностями выступают свобода, доверие, поддерживающие отношения, позитивное мышление. Сущность человека выражается понятием «индивидуальность», опирающимся на уникальный жизненный и чувственный опыт. Как правило, запрос родителей с продвинутым мировоззрением состоит в том, чтобы помочь членам семьи справиться с негативным эмоциональным состоянием и научить профилактике эмоционального выгорания как состояния нарастающего эмоционального истощения, деперсонализации и редукции. Соответственно, предпочтительная позиция специалистов служб поддержки и сопровождения – психотерапевт и коуч. Наиболее востребованными среди продвинутых родителей практиками являются релаксация (блокировка негативных эмоциональных состояний) и медитация (блокировка негативных навязчивых мыслей), что находит свое отражение в широком перечне психотерапевтических технологий – библио и сказкотерапии, арт- и музыкотерапии, игротерапии и символдраме, песочной терапии и анималотерапии. Предпочтительная организационная форма поддержки и сопровождения – комплексный центр с возможностью выбора специалиста, либо дистанционный способ оказания помощи. «Макдональдизированные» практики поддержки и сопровождения оказываются наиболее востребованными именно этим типом родителей [2]. Они позволяют максимально эффективно адаптироваться таким семьям особых детей к высоким скоростям и ритму жизни.

#### Список литературы

1. Распоряжение Правительства РФ от 25 августа 2014 года N 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в России на период до 2025 года» // Собрание законодательства РФ. – 01.09.2014. – №35. – ст. 4811.
2. Ритцер, Джордж Макдональдизация общества 5 / Пер. с англ. А. В. Лазарева; вступ. статья Т. А. Дмитриева. — М.: Издательская и консалтинговая группа «Праксис», 2011. — 592 с.
3. Руднева, И. А. Профилактика вторичных возвратов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, из замещающих семей: монография / И. А. Руднева, В.



А. Черников. — Саратов: Вузовское образование, 2022. — 138 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/117299.html> (дата обращения: 30.11.2022).