



Министерство просвещения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»

СЕМЬЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА

Сборник материалов III Всероссийской
научно-практической конференции с международным
участием «Семья особого ребенка»
(28 октября 2021 г., г. Москва)

Москва 2021

УДК 376; 159.9

ББК 74.1; 74.5; 74.9; 88.8

С30

Семья особого ребенка. Сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Семья особого ребенка» (28 октября 2021г., г. Москва) [Электронный ресурс] /Сост. Г.Ю.Одинокова, С.А.Пономарева. — М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. — 722 с.

28 октября 2021 года в ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования» состоялась III Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Семья особого ребенка», она прошла в онлайн-формате. Конференция проведена в целях создания пространства для профессионального диалога ученых, практиков и родительских сообществ, поддерживающих и сопровождающих детей с ограниченными возможностями здоровья и членов из семей; трансляции и распространения результатов современных научных исследований; обмена передовым практическим опытом; консолидации сообщества профессионалов и родителей. В конференции приняли участие специалисты России, Белоруссии, Казахстана.

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 «ИКП РАО» на 2021 по проекту «Научно-методическое обеспечение деятельности педагогических работников образовательных организаций, специалистов ППМС-центров и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования».

ISBN 978-5-907436-43-5

©ФГБНУ «ИКП РАО», 2021
©Авторы научных статей, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ 1. Ближайшее социальное окружение ребенка раннего и дошкольного возраста с ОВЗ

1.1. Включение родителей ребенка с ОВЗ в коррекционно-педагогический процесс.....17

Вечканова И.Г., Зиновьева О.Г., Рябова Т.С., Эглитис К.Ч., Юрченко Т.И.

ПРОЕКТ ВОВЛЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ «ПОЗНАЕМ, СОЗИДАЕМ, СОХРАНЯЕМ ТРАДИЦИИ» КАК ФАКТОР АБИЛИТАЦИИ И ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....17

Галкина Н.П. ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ.....25

Клепикова О.И. СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННО – КОММУНИКАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР ВОВЛЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС.....30

Леванова Е.С., Инсаркина М.Ф. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ С РОДИТЕЛЯМИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗПР В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....34

Плетникова О.В., Воржавинова Е.А. РОЛЬ СЕМЬИ В ПРЕОДОЛЕНИИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ НЕДОСТАТКОВ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА.....40

Третьякова И.А., Шалагина Е.В. ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ РОДИТЕЛЕЙ В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (ПО МАТЕРИАЛАМ ПРИКЛАДНОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ).....46

Хряпина Н.А., Герасимова И.Н. ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ РОДИТЕЛЕЙ ПО РАЗВИТИЮ РЕЧИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ

ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПОМОЩЬЮ СКАЗКИ.....	53
Шереметьева Е.В., Пирогова И.Ю., Нестерова Е.С. ЗАПРОС СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА ПО ОВЗ, НА КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ ДЕТСКОГО САДА.....	58
1.2 Психолого-педагогическое сопровождение ребенка и его семьи.....	67
Арзуманян С.С..ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	67
Бакланова Е.Н., Фоменкова Н.А. ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	75
Богапова Т.Г., Котельникова Е.Г. РОЛЬ СЕМЬИ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	81
Войлокова Е.Ф., Перельгина М.А. Сиркис А.О., Лодяная А.В. ПРАКТИКИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	85
Воронина А.А. ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	92
Дроздова Н.В., Чипурко С.А. К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ С НЕДОНОШЕННЫМ РЕБЕНКОМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И ИХ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ЕГО РАЗВИТИИ.....	96
Кольбе Е.А. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	103
Мироненко В.А. ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В СИСТЕМЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.....	107
Незнанова Т.Н. СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ ОВЗ.....	111

Фиц Е.А., Ларина Е.А. ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ.....	118
Юрочкина Н.Е., Мартынова Н.Н. НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	124
1.3. Из опыта работы специалистов психолого-педагогического профиля.....	132
Бакулина И.В., Войтовская Е.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СУПЕРВИЗИИ В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ В ЦЕНТРЕ ППМС ПОМОЩИ	132
Вдовичева Е.В., Булина Л.Н., Соколова А.Л. СЕМЕЙНЫЙ КЛУБ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	140
Елагина О.В., Цырдя Н.М. ТРАДИЦИОННЫЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	148
Кашина Е.А. НОВЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОВЗ.....	152
Кобзева Т.Г., Новокщенова И.А. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ОБРАЗОВАНИЯ, ВОСПИТАНИЯ, СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕДИНОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ «ГАРМОНИЯ» В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ.....	158

Криулина П.А., Кузнецова Е.А., Макарова И.А. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ) ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ»	164
Панченко Л.С. ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОВЗ, КАК УСПЕШНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ В КРУГУ СВЕРСТНИКОВ.....	169
Пастухова Л.А. РЕСУРСЫ БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	173
Пересыпкина О.К., Кузнецова О.В., Нор Е.Ю. ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	179
Пилипенко С.П. ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ КЛУБ, КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ «ОСОБЫХ ДЕТЕЙ».....	184
Потапова Л.М. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	188
Стебенева Н.В., Горяева Е.П. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Г(О)БУ ППМСП-ЦЕНТРА ПО ПОВЫШЕНИЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ.....	192
Стерхова А.В., Третьякова И.А. Шалагина Е.В. РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК УСЛОВИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА: ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АСПЕКТ.....	196
Теваева Л.Г. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ КЛУБА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	202

Тюжина М.А., Маматовская Е.С. СОЦИАЛЬНО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....207

РАЗДЕЛ 2. Семья и ребенок с ОВЗ школьного возраста

2.1. Психолого-педагогическая и социальная работа с семьями, воспитывающими детей школьного возраста с ОВЗ.....216

Баикина И.В., Костина Н.А. РОЛЬ ПЕДАГОГА В ПРЕОДОЛЕНИИ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТМНР И РАС, В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....216

Данилова А.М., Подвальная Е.В. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ СРЕДСТВАМИ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....223

Желнина П.А. СЕМЕЙНО – ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД, КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПАРТНЁРСТВА СЕМЬИ И ПЕДАГОГОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....230

Закотенко О.А., Самойлова И.А. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОВЗ.....237

Кравченко В.Ю. АКТУАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ РОДИТЕЛЕЙ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....242

Крашенинникова Е.В. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ РЕСУРСОВ - ЭФФЕКТИВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ МЕТОДОВ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ ПЕДАГОГА И РОДИТЕЛЕЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ И/ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ.....248

Лавриненко О.Б. ПРОБЛЕМЫ СБЛИЖЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО И СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....254

Пойдунова Е.А., Кузьмина С.Г. ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....257

Усимова Н.А., Фёдорова Н.И. ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО - ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	262
Шашова А.С., Емельянова Ю.Е., Бельская В.А. К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	267
2.2. Из опыта работы специалистов психолого - педагогического профиля	273
Бобина А.А., Пителимова И.В. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ СОТРУДНИЧЕСТВА СПЕЦИАЛИСТОВ ШКОЛЫ С СЕМЬЕЙ В ОБУЧЕНИИ РЕБЕНКА С ТМНР.....	273
Большова О.Г., Зеленчукова С.М., Халтурина В.М. ИНТЕГРИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ШКОЛЫ ПО РАЗВИТИЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ.....	277
Гавриленко Т.В., Носок Н.В. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА И ЕГО СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ГОРОДА МУРМАНСКА.....	285
Губанова Е.А. ИНКЛЮЗИВНЫЙ ТУРИЗМ КАК ФОРМА ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ.....	292
Губанова М.М. ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ.....	296
Кондрашкина Е.В., Твердохлебова Н.В. СОЗДАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В УЧРЕЖДЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	304

Литвинова Е.В., Бутова А.З. ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ.....	309
Ляпина И.С., Васюкова О.В., Такахо О.В. ВКЛЮЧЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В СИСТЕМУ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ППМС-ЦЕНТРА.....	313
РАЗДЕЛ 3. Ребенок с ОВЗ и его семья в образовательном пространстве	
3.1. Сопровождение детей с сенсорными нарушениями и их семей.....	
Безкровная Е.А., Немыкина Е.Е., Солошина Н.Н. ФОРМЫ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И СЕМЬИ ПО РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА.....	318
Заречная Е.В., Нудель Е.Л., Маркова О.Н. РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЕ СЛУХА.....	325
Зубанова Е.Н. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СЛАБОВИДЯЩИМ РЕБЕНКОМ.....	331
Кузнецова Т.Е. ПАРТНЕРСТВО И СОТРУДНИЧЕСТВО ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ(С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ).....	337
Ларченко Н.А., Фурцева И.С. ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	343
Логвинова И.Н. ЛИЧНОСТНЫЕ РЕСУРСЫ РОДИТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ НЕЗРЯЧЕГО РЕБЕНКА	349
Медведева С.А., Стажорова С.Н., Зыкова Е.А. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПО ВОПРОСАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С	

РЕБЕНКОМ.....	354
Рыжова И.С. ПРОБЛЕМЫ И КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА.....	362
Сумеркина М.С. НОВЫЕ ФОРМЫ И ФОРМАТЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	368
Чаптыкова Л.В. ЛИЧНОСТНЫЕ РЕСУРСЫ РОДИТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА.....	372
Черных Л.В., Беседина И.Н. РОЛЬ СЕМЬИ И ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА В ПРОЦЕССЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА.....	376
Шабанова Е.А., Егорова Е.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ.....	381
Шамаева Л.Ф. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЁЙ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКА САМООБСЛУЖИВАНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ЗРИТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	388
Шляпникова В.В. ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ.....	393
3.2 Сопровождение ребенка с задержкой психического развития (ЗПР) и его семьи.....	398
Акулина А.В. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ НАВЫКОВ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР.....	398
Батманова Р.В. СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ И ИХ СЕМЕЙ.....	402
Меньшикова А.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР.....	409

Музулькова И.В. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ.....	416
Сивова С.А. ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР ПОСРЕДСТВОМ ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПРОЦЕСС РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В ХОДЕ КОНСТРУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	420
Сыроваткина-Сидорина К.Б. СЕМЕЙНОЕ ЧТЕНИЕ КАК ОСНОВА ВЫСТРАИВАНИЯ ПОЗИТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ РЕБЕНКОМ С ЗПР И БЛИЗКИМ ВЗРОСЛЫМ.....	426
3.3. Сопровождение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) и с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и их семей.....	434
Белова С.Н., Сеницына С.В. СОТРУДНИЧЕСТВО СЕМЬИ И ШКОЛЫ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ.....	434
Борисова Е.Ю. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	438
Вершинина О.А., Оралова Е.В. РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ.....	443
Золотых Л.В., Пустосёлова Н.М., Снимщикова Д.А. РАБОТА С СЕМЬЕЙ В ГРУППЕ ВОСПИТАННИКОВ С НОДА.....	449
Князева Л.А. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД С ОПОРОЙ НА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ РЕСУРС РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА И СОТРУДНИЧЕСТВО С СЕМЬЕЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ АОП В ДОО.....	455
Морозова Т.А. СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НОДА.....	462

3.4. Сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра (РАС)

и их семей.....466

Бурлакова М.А., Чайка Ю.А. РОЛЬ СЕМЬИ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....466

Веремеенко Л.С. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОТЕКАНИЯ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАС, И ПОМОЩЬ С ИХ РАЗРЕШЕНИЕМ.....470

Звегинцева Ю.В., Сеит-Арифова С.А. ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС В УСЛОВИЯХ ППМС-ЦЕНТРА.....474

Канищева Е.А., Золотухина А.И. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИЗУЧЕНИЮ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ (С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА).....479

Лужкова М.С. СТРАТЕГИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, ПРИОБРЕТЕННЫХ ДЕТЬМИ С РАС В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ.....484

Скороходова Е.Н., Савина Н.В. ТРУДНОСТИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС, И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА.....488

Собянина А.А. ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС.....496

Тукачева А.Л., Полякова П.Н. ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С РАС.....501

Туренко В.Г., Чупрынина И.Ю. ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ, В ЧАСТНОСТИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.....505

3.5. Сопровождение детей с интеллектуальными нарушениями и их семей.....511

Верба Е.В., Макаренко Т.Н. ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ.....	511
Данильцева В.А., Лисовская О.В. ОЖИДАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ОТ ОБУЧЕНИЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ.....	519
Игнаткова И.А., Мамонтова Е.В. ШКОЛА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ.....	523
Ильина А.А. ПОТРЕБНОСТИ СЕМЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ.....	527
Мезенцева Т.В. ФОРМАТЫ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ–ДЕФЕКТОЛОГА С СЕМЬЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	533
Мишина Г.А, Базильер А.В. РОДИТЕЛЬСКОЕ ОТНОШЕНИЕ И НАВЫКИ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	539
Мишина Г.А., Гарамян Б.Г. РОДИТЕЛЬСКИЙ ЗАПРОС К ОКАЗАНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ ДЕТЯМ С ОВЗ.....	544
Просмыцкая С.В., Мамонько О.В. ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-СМЫСЛОВЫХ РЕСУРСОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ РЕБЕНКА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В РЕГИОНАЛЬНОЙ ШКОЛЕ.....	551
3.6. Сопровождение ребенка с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и его семьи.....	558
Алексеева О.В., Антонова Е.В. ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТНР В ДЕТСКОМ САДУ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ.....	558
Ломовцева Л.М. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ РЕБЕНКА СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТНР ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ.....	563

Поздеева В.И. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ТНР В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	568
Пьянкова А.В. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ РЕБЕНКА СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА.....	572
Тараданчик Е.В., Кичаева Е.А. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И СЕМЬИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ТНР.....	578
РАЗДЕЛ 4. Семья ребенка с ОВЗ в фокусе внимания специалистов психолого-педагогического профиля	587
Даниленко Н.В. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ.....	587
Камилиева А.Г. СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ.....	591
Кузнецова В.В. ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ РЕБЕНКА С ОВЗ В СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ РАЗНОГО УРОВНЯ.....	596
Лапина Е.П., Коробкина С. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ.....	601
Литомина А.С. РОЛЬ СЕМЬИ В РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	608
Никишина Ю.А. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.....	613
Пантелеева Н.В. ОШИБКИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	620

Сафронова О.А. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ.....	627
Семенова Г.В., Никитина Л.Н. ПЕРЕЖИВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ИСКЛЮЧЕНИЯ РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	631
Фадеева С.Х., Телятникова О.Н. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	635
Шестакова Ю.В. НАРУШЕНИЕ КОММУНИКАТИВНОГО БАЛАНСА «РОДИТЕЛИ-РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ», КАК ФАКТОР ДИСГАРМОНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОГО КЛИМАТА.....	642
Шимова Е.Б. СЕМЬЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ФОКУСЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ.....	647
РАЗДЕЛ 5. Инклюзивное образование и дистанционная поддержка детей с ОВЗ и их семей.....	654
Автономова О.В., Замяткина И.М. ОПЫТ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	654
Жилина Т.Л., Мандрыкина Е.А. НОВЫЕ ФОРМЫ И ФОРМАТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОВЗ В РАМКАХ МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ «РЕСУРСНЫЙ КЛАСС» В УСЛОВИЯХ САМОИЗОЛЯЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ.....	662
Зацепина М.Ю. СОПРОВОЖДЕНИЕ ОСОБОГО РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОУ.....	668
Зиновьева Ю.С., Урбан Т.И. ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ И ИХ СЕМЕЙ В РАМКАХ КЛУБА «СЕМЕЙНАЯ ГОСТИНАЯ».....	673
Калугина Н.А., Петрова А.А.. ЛИЧНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБРАЗОВАНИЯ К СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ОВЗ.....	681

Лапа А.А.	ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ	687
Лихачева С.В.	ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ И АППАРАТНЫХ АССИСТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ДОМАШНЕМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ.....	695
Савельева О.Н., Шкуренко Н.М.	ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ПРИ ПОСТРОЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧЕРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ.....	700
Сердюкова С.В.	ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ СЕМЕЙНОЙ ГОСТИНОЙ «РОЖДЕСТВЕНСКАЯ ЗВЁЗДОЧКА», КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ПО ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОМУ ВОСПИТАНИЮ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ.....	705
Чжан Ю.В., Трушкина Я.В., Чобанова А.Э., Пилипенко Е.Н.	РАЗРАБОТКА ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ-ВИКТОРИНЫ «ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ АЗБУКА» ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОВЗ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	709
Шулаков А.И., Закирова Е.А.	ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ.....	716

РАЗДЕЛ 1

БЛИЖАЙШЕЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОКРУЖЕНИЕ РЕБЕНКА РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1. Включение родителей ребенка с ОВЗ в коррекционно-педагогический процесс

ПРОЕКТ ВОВЛЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ «ПОЗНАЕМ, СОЗИДАЕМ, СОХРАНЯЕМ ТРАДИЦИИ» КАК ФАКТОР АБИЛИТАЦИИ И ФОРМИРОВАНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Вечканова И. Г., Зиновьева О.Г., Рябова Т.С, Эглитис К.Ч., Юрченко Т.И.

(ГБДОУ детский сад №83 Фрунзенского района, г. Санкт-Петербург)

Аннотация. В статье представлен проект вовлечения родителей, воспитывающих особенных детей, в деятельность детского сада с помощью совместных игр с авторским конструктором «Наш Петербург». Данный проект рассматривается как ресурс по формированию образа жизни детей с ОВЗ в среде нормативно развивающихся сверстников. Авторы представляют инновационную модель взаимодействия педагогов, семьи, общества, в которой подчеркивается важность совместного участия в деятельности, направленной на воспитательный аспект психолого-педагогической абилитации детей с ОВЗ. Рассматриваются результаты сопоставительного анализа межличностных отношений в комбинированной группе детей с нормативным развитием и с ОВЗ, которые учитываются при разработке программы. Особое внимание уделяется организации работы с семьей ребенка, а именно – вовлечению родителей в процесс воспитания и образования детей, как общей, так и коррекционной направленности.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, межличностные отношения, программы вовлечения родителей, абилитация, игровые технологии, конструктор «Наш Петербург».

Учитывая региональные и территориальные особенности социокультурного окружения детского сада, коллективом ГБДОУ №83 Фрунзенского района Санкт-Петербурга было определено содержание рабочей программы воспитания инклюзивного детского сада, в ходе реализации проекта «Познаем, сохраняем, созидаем традиции Петербурга в юбилей Петра I». Использовалось авторское игровое оборудование (конструктор-макет) «Наш Петербург», созданное ЧОУ ДПО «Образовательные технологии») при участии родительской общественности. Были определены цели рабочей программы воспитания - обеспечение личностного развития ребенка дошкольного возраста средствами игрового оборудования (конструктора - макета) «Наш Петербург» в рамках реализации проекта, проявляющиеся:

- в расширении, актуализации представлений у детей старшего дошкольного возраста, в усвоении ими знаний о культурном коде Петербурга и роли основателя города, Петра I, в многогранности образа северной столицы;
- в формировании чувства сопричастности традициям и ценностям культуры (в исторической перспективе от царя-основоположника и двигателя наук в России до содействия сохранению архитектурного наследия) в детском сообществе (работа в команде с детьми с разными стартовыми возможностями в комбинированной группе, с братьями и сестрами в семье);
- в развитии эстетического отношения к красоте (образа и поэтики города, собственных построек из конструктора - макета), в развитии их социально значимых отношений к ценностям;
- в обогащении опыта поведения, образа жизни, соответствующего этим ценностям, применения его на практике (в приобретении опыта социально значимых дел в культурно-образовательной среде инклюзивного детского сада и Санкт-Петербурга, а также принятие ролей в играх: строители, реставраторы, реконструкторы исторических макетов для мини-музеев, рационализаторы будущего).

Актуальность проекта была обусловлена анализом результатов диагностики межличностных отношений детей дошкольного возраста.

Определение круга значимого общения с одноклассниками, особенностей взаимоотношений в группе, выявление симпатий осуществлялось с помощью социометрической методики исследования межличностных отношений в группе Т.Д. Марцинковской «Два домика» [1, с. 148]. Взрослый предлагал ребенку изображения двух картонных домиков: один из них – большой красивый, красного цвета, а другой – маленький, черного цвета, и просил: «Посмотри на эти домики. Представь себе, что красный домик принадлежит тебе, в нем много красивых игрушек, и ты можешь пригласить к себе всех, кого захочешь. А в черном домике игрушек совсем нет. Подумай и скажи, кого из ребят своей группы ты пригласил бы к себе, а кого поселил бы в черном домике».

Психологическая диагностика проводилась у 95 детей дошкольного возраста, посещающих старшие и подготовительные группы комбинированной направленности. Анализ отношений в группе к детям с нормативным развитием и с ТНР показал, что «красный дом» набрал 58 выборов, общий балл 173, средний - 2.98. Также отмечено 18 выборов «красного дома» с формулировкой «всех сюда», 2 выбора - «всех девочек», 1 выбор - «всех веселых детей». Черный дом – было зафиксировано 62 выбора, общий балл 86, средний - 1.5. Также отмечено «всех грустных» - 1 выбор, «всех мальчиков» - 2 выбора, «мешают спать» - 2 выбора, «плохие мальчики» - 2 выбора, «плаксы» - 2 выбора, «неопрятный» - 2 выбора.

Опираясь на результаты социометрии, мы отметили недостаточный уровень взаимоотношений в новых группах: 17 детей с ограниченными возможностями здоровья (с разными формами ЗПР, интеллектуальными нарушениями) чаще всего попадают в «изолированные», либо в «отвергаемые» статусные категории (двое имели 6 выборов). Те дети, которые в группе совместно обучаются более двух лет, имеют, в среднем, 2-3 положительных выбора. Чаще всего негативный оттенок формулировок был таков: «непослушный», «всем мешает», «кричит», «с ним нельзя играть». Поэтому при планировании работы было решено уделить внимание выбору правильной

стратегии воспитания и сплочения в детском коллективе: объединение детей на утренних кругах и в совместной деятельности (сюжетно-ролевые игры, игры с конструктором «Наш Петербург», помощь в режимных моментах педагогу), досуговой деятельности. Были созданы программы привлечения родителей к совместной деятельности через различные формы участия в праздниках, выполнения творческих работ, использования игрового оборудования (конструктора - макета) «Наш Петербург» как в условиях детского сада, так и дома, использование его как помощника родителям для интересного и полезного семейного досуга, по стимулированию к экскурсиям в музеи, библиотеки и культурно-досуговые центры.

В методическом пособии «Познаем, сохраняем традиции Петра. Создаем будущее» содержатся варианты конспектов совместной деятельности с детьми дошкольного возраста [2, с. 28] с использованием игрового оборудования «Наш Петербург» (с картой-пазлом центра города и макетами основных достопримечательностей), разработаны образовательные и игровые ситуации, событийные, тематические досуги, квесты по городу с конструктором, сценарии музыкальных праздников. Они могут быть отправной точкой для педагогов и родителей в вопросах познавательного, речевого и физического развития детей и решении разного рода задач родителями, которые получают поддержку в Консультационном центре, осуществляя семейное образование.

Для сплочения детей и обыгрывания построек создавались образовательные и игровые ситуации с участием близкого детям по возрасту персонажа Петруши. В игру вводится главный герой - мальчик Петруша (его изображения есть в изданном методическом пособии), который приглашает детей в путешествие, нуждается в их помощи, делиться информацией, просит рассказать их известные факты про город... По наблюдениям педагогов и родителей, дети с большим удовольствием откликаются на эти ситуации, так как общение из плоскости «взрослый – ребенок» переходит в плоскость пространства «ребенок-ребенок».

Авторы статьи и пособия уверены в том, что именно триада «прошлое - настоящее - будущее» поможет подрастающему поколению, современным специалистам и родителям сохранить и приумножить культурное и историческое наследие, продолжить семейные традиции:

- родители смогут создавать зону новых совместных интересов в познании истории страны и города, сделать совместное времяпрепровождение увлекательным и познавательным, что дает возможность познавая, прибегать к отражательной деятельности с помощью игрового оборудования;

- благодаря конструктору взрослые смогут в игровой форме, весело и увлекательно развивать у детей познавательный интерес к культурным ценностям города, побуждать семейные путешествия по улицам и достопримечательностям Петербурга возвращаться к ним в игре, собирать дополнительные артефакты, выступать в качестве знатоков города разного уровня.

Так могут быть организованы игры по непредметному конструированию в детско-родительском сообществе «Хранители сокровищ», «Градостроители», «Проектировщики макета Санкт-Петербурга».

Формы вовлечения родителей в совместную деятельность, в культурные практики были апробированы в осеннем модуле «Уникальный Петербург»:

- активное участие в реализации мини- проектов при сопровождении со стороны педагогов: поиск артефактов, обогащение ими портфолио, посещение экскурсий выходного дня, виртуальное и реальное посещение музеев, целевые тематические прогулки по городу, конструирование из природного и бросового материала. Это способствовало пополнению материалами выставок в трех зданиях ДООУ по тематике «Музыкальный Петербург», «Спортивный Петербург». Выставка «Музейный Петербург» была организована как соответствующая фотовыставка по соотнесению поделок, фотографий детей и родителей у достопримечательностей с моделированием зданий из конструктора «Наш Петербург» и т.д.. Родители с детьми изготовили

макеты «Блокадный Ленинград», лэпбук по лексической теме «Город», а дети дополняли их в саду постройками из конструктора «Наш Петербург».

- участие в собирании музея истории детского сада – мотивация родителей к пополнению коллекций мини-музеев в группе к 50-летию детского сада в ходе совместного проекта с музеем игрушки-игротеклой семьи Баряевых, экспонируемой в детском саду, «Музей открывает историю».

- блоги по разделам Рабочей программы воспитания, в которых размещена информация о проекте, ссылки на эссе родителей, мемори-бук «Игрушки мои и мамы», скрапбукинг «К юбилею детского сада».

- взаимодействие учителя-логопеда с родителями детей старшей группы в ходе привлечения к содействию речевому развитию дошкольников. Например, по результатам итоговых мероприятий на тематической неделе дети получали задания поискового характера на выходные в своем родном районе. После выходных ребята обсуждали то, что они продумали с родителями дома.

- литературная гостиная. Родители с детьми создавали творческие эссе для литературных гостиных. В процессе организации литературной гостиной родители с детьми готовились дома к выступлению «Презентация моей любимой книги о Петербурге». Педагогами был составлен и рекомендован список детской литературы по теме, план для составления рассказа о любимой книге, который включал в себя информацию об авторе, краткое содержание прочитанного и личностную оценку. В группах были организованы досуги, на которых дети показывали книгу, рассказывали о ней, показывали свои рисунки, свои иллюстрации к книге. Педагогами были организованы конкурсы загадок, составленных родителями с детьми, конкурс чтецов, по итогам которых был создан фильм для домашнего просмотра «Литературная гостиная группы».

- индивидуальные формы взаимодействия учителя-логопеда включали в себя: рекомендации по выполнению лексико-грамматических упражнений, составленных на лексическом материале изучаемых тем, в рамках проекта для развития связной речи «Моё любимое место в родном городе», «Я

и моя семья живем в Петербурге» (в помощь родителям была предложена, разработанная педагогами, схема-алгоритм для составления рассказа).

- взаимодействие воспитателей с родителями подготовительной комбинированной группы эффективно сложилось при подготовке выставки продуктивных видов деятельности детей группы комбинированной направленности с использованием материалов для детей с ОВЗ (в том числе с РАС, с синдромом Дауна). Это проходило в рамках подготовки к тренировочным кейсам «Дизайн костюма» городского чемпионата по ранней профориентации «Умения юных» Kidskills: офорты «Петербургский стиль» (тема «Одежда дам и кавалеров разных эпох в СПб»), почтовые открытки «Эти необычайные животные Санкт-Петербурга» (открытки с изображением грифонов, сфинксов, гиппокампов) в технике трафарета, в рамках совместной деятельности с учителем-дефектологом по подготовке сюжетно-ролевой игры «Почта Деду Морозу».

- мастер-класс для родителей «Этнографический музей: изготовление кукол-оберегов».

- сюжетно-ролевая игра «Наряди куклу в народный костюм»—с принятием роли дизайнера и художника декоратора в Этнографическом музее. Ребенок выбирает с родителями ткань, накладывает трафарет с изображением куклы, на выбор пайетками, стразами, перышками украшает наряды.

- совместное изготовление книги, фотоальбома «Путешествие по музеям: Санкт-Петербург – город-музей» ко дню музеев. Ребенок выбирает букву в «волшебном» мешочке с алфавитом и отправляется с родителями на экскурсию в музей или к достопримечательностям, название которого начинается на выбранную букву. После экскурсии дети приносят фотографию и на вечерних посиделках рассказывают, где они были, что нового узнали.

- театральная гостиная. Родители с детьми разучивают текст роли по адаптированной книге сказок «Сказочное путешествие по мифологическому Петербургу» и участвуют в совместном интеграционном спектакле, в осенних досугах.

Модуль проекта «Блокадный Ленинград – сохранение традиций» осуществлялся зимой, модуль «Сопричастны созиданию» - весной и летом по организации совместных игр с принятием ролей (реставраторы, реконструкторы исторических макетов, рационализаторы будущего) в образовательных событиях: день города, день рождения Петра I, день России, день семьи, любви и верности, день ВМФ. Совместно с родителями дети познакомились с профессиями: проектировщик, картограф, строитель, судостроитель, реконструктор макета Санкт-Петербурга, моряк, юнга, инженер.

Визуализация ленты времени, связывающей поколения, происходит в ходе взаимодействия взрослых с детьми. Для большинства особенных детей очень важно подтверждение того, что они являются активными участниками совместной деятельности и поэтому в конце каждой игровой встречи, или участвуя в реальных культурных практиках, посещая музеи и храмы и т.д., важно было предусмотреть получение детьми артефактов из жизни Петра I, нахождение символов исторических зданий и событий, изготовление игровых атрибутов мастера из конкретной ролевой игры. Программа по привлечению семей, воспитывающих детей с ОВЗ содержит разнообразные формы: терренкуры с подвижными играми, квесты с прогулками по городу, посещениями экскурсий, выставок, посвященной конкретной достопримечательности (о прохождении в портфолио свидетельствует наличие оттиска печати).

В ходе реализации всех модулей с использованием игрового оборудования «Наш Петербург» психолог и педагоги отметили в комбинированных группах повышение уровня сплоченности детского коллектива и родительского сообщества при совместном проведении мероприятий, что способствовало социализации, адаптации и всестороннему развитию детей с ОВЗ, а также формированию базовых морально-культурных ценностей.

Список литературы

1. Марцинковская Т.Д. Социометрическая методика // Детская практическая психология: Учебник / Под ред. проф. Т.Д. Марцинковской. М.: Гардарики, 2000. 255 с.

2. Познаем, сохраняем традиции Петра I, создаем будущее. Из опыта воспитательной работы педагогов детского сада с использованием конструктора «Наш Петербург»: Пособие для педагогов, родителей и заинтересованных лиц/ Под ред. И.Г. Вечкановой, Н.С. Соляниковой, М.С. Таратухиной. СПб., 2021. 130 с.

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЙ КЛУБ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЕМЬИ

ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

Галкина Надежда Петровна

(МБДОУ «Детский сад №29 «Журавушка», г. Мичуринск)

Аннотация. Статья посвящена организации системы взаимодействия учителя –логопеда с семьёй в форме детско-родительского клуба. Данный вид сотрудничества учитывает актуальные потребности семьи и обеспечивает высокий уровень педагогической культуры родителей в области развития речи детей.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, детско-родительский клуб, речевое развитие ребенка, педагогическая компетентность родителей.

Наибольшей эффективности в коррекционной работе с детьми с ОВЗ можно достичь только при тесном взаимодействии учителя-логопеда с семьей воспитанников. Перед педагогами встает вопрос - по каким направлениям и каким образом нужно организовать совместную работу с родителями, чтобы в более короткие сроки сделать их активными участниками коррекционного процесса. Под педагогической осведомленностью родителей понимается «определенная сумма психолого-педагогических, физиолого-гигиенических и правовых знаний, а также выработанные в процессе практики навыки по обучению и воспитанию детей» [2, 25].

За основу по развитию педагогической грамотности родителей предлагаю модель, разработанную Ольгой Викторовной Бачиной. Вместе с соавтором она пришла к выводу, что «педагогическая компетентность имеет структурный характер, т.е. включает в себя взаимосвязанные компоненты: личностный, гностический, конструктивный, организаторский, коммуникативный, рефлексивный» [1, 21].

В первую очередь для родителей детей с ОВЗ необходимо четко определить цель логопедической работы. Надлежит разрушить иллюзию о вероятности чудодейственного, «волшебного» решении всех проблем развития и воспитания ребенка только вследствие проведения с ними коррекционных занятий. Никакое позитивное «движение в течении коррекционно-логопедического воздействия не сумеет привести к достижению желанного результата, если перемены в речевом развитии ребенка не находят осознания, ответа, признания у родителей» [3, 18].

Интересной формой, учитывающей актуальные потребности семьи и обеспечивающей высокий уровень педагогической культуры родителей в области развития речи детей, является детско-родительский клуб «Мастерская правильной речи».

Работа в рамках заседания детско - родительского клуба «Мастерская правильной речи» ведется в нескольких направлениях: это проведение совместных мероприятий, разработка практических материалов развивающих занятий с детьми дома. Данная форма работы с семьями детей продуктивна, интересна и обязательна, так как нацеливает на взаимодействие с широким кругом семей, со всем родительским коллективом группы. Игровая форма взаимодействия с родителями воспитанников делает более результативным партнерство дошкольного учреждения и семьи. Тем самым решаются многие речевые проблемы детей.

В подготовительный этап работы клуба включаются следующие виды деятельности:

1. Диагностику речевого развития детей.

2.Выявление социального заказа родителей по проблемам речевого развития детей, определение круга вопросов, дающих возможность спланировать работу с учётом интересов, запросов и пожелания родителей.

3.Подбор инициативной группы для осуществления идей и задач клуба.

4.Изучение методических материалов, материалов сети Интернет.

5.Подготовка методического обеспечения для организации работы заседаний клуба.

Периодичность и тематику занятий определяется в соответствии с анализом анкет родителей. Структура работы клуба предусматривает ежемесячные встречи. Каждое заседание подчинено определенной теме и включает в себя теоретическую и практическую часть. Оно строится по определённой схеме: снятие эмоционального напряжения и положительный настрой на общение, обсуждение темы заседания клуба, просмотр видео, деловая игра или тренинг- игра по теме заседания, мини-лекция учителя-логопеда или приглашенного специалиста, практическое задание по теме дня.

В работе используются разнообразные формы проведения заседаний клуба:

- *Устный журнал* – просвещение родителей, представляющее собой устное сообщение по определенной теме. Оно может быть проиллюстрировано дидактическими пособиями, выставками методической литературы и художественных книг, настольных игр. (Например по темам: «Техника, выразительность и особенности устной речи», «Образность речи. Сравнения и метафоры»)

- При организации *игровых практикумов* теоретическая информация, озвученная в первой части заседания, приобретает практические очертания. Родители смогут сами увидеть, как нужно отрабатывать ту или иную тему. Очень интересно прошли семинары «Придумываем и отгадываем загадки» «Сочиняем сказку»

- К наиболее эффективным средствам формирования логопедической компетентности родителей можно отнести *тренинги*, опирающиеся на ряд

психокоррекционных методов, а также на активные методы обучения. Так, обучение родителей в форме «Тренинга по выполнению артикуляционной гимнастики», «Тренинга по постановке правильного дыхания при произношении звуков» «Говорун-шоу» происходили в живой, динамичной форме.

- Содержание и методы работы *совместных занятий* выбираются с учетом доступности информации. На таких занятиях родители учатся логопедическим приёмам, активно участвуют в различных эпизодах: заканчивают начатое логопедом упражнение или самостоятельно выполняют с детьми задание.

- *Литературные конкурсы* формируют у детей и родителей интерес к художественной литературе, помогают почувствовать красоту поэтических стихов, воспитывают художественный вкус, позволяют показать свои умения в декламации стихов, чистоговорок, потешек.

- В *играх – драматизациях* по сказкам происходит совершенствование диалогической и монологической речи детей, её выразительности речи, развиваются актерские способности детей.

- Очень интересной формой клубной работы являются *творческие студии*, где обучение сочетается с элементами творческой практики и ведется на теоретическом и практическом уровне.

- Одной из форм сотрудничества с родителями в рамках детско-родительского клуба стало создание *портфолио* ребенка, где отражаются его успехи и достижения в детском саду и дома. Портфолио позволило наиболее полно включить родителей в процесс коррекционного взаимодействия. Его создание давалось сначала родителям очень затруднительно. Они часто либо не хотели этим заниматься, либо вообще не знали, с чего начать. Но постепенно родители с помощью учителя-логопеда и воспитателей включились в процесс и стали его активными участниками. Материал в портфолио постоянно дополняется и изменяется, но есть и ряд постоянных разделов: «Мой мир», «Мои мнения», «Моё творчество», «Мои победы».

- Формами наглядно-информационного обеспечения работы клуба

стали периодические выпуски *газет и памяток*, которые являются продолжением обсуждаемых тем. Специалисты детского сада на страницах газеты «Говорилки» дают рекомендации, отвечают на вопросы родителей, но в то же время не навязывают свое мнение, а дают объективную информацию родителям, которые решают, что с ней делать. Теоретическая информация и практические советы объединяются постоянными рубриками: «Это интересно», «Советы родителям», «Домашняя игротека», «Спасибо вам за помощь». Некоторые родители также участвуют в создании газеты, где делятся своим опытом в вопросах воспитания детей с ОВЗ.

Наиболее значимыми результаты работы клуба стало следующее:

- Повысился уровень заинтересованности и осведомлённости родителей, сформировалась активная позиция семьи по отношению к речевому развитию своих детей. Родители стали педагогически наблюдательными, научить адекватно оценивать и развивать своего ребенка с ОВЗ, интересоваться его успехам.
- Возросла активность детей при совместной работе с родителями.
- Улучшилась динамика психического и речевого развития детей с ОВЗ.
- Развилась творческие способности детей и родителей в совместной деятельности.
- Наладился контакт: стали более доверительными отношения между родителями и детьми, между родителями и логопедом.
- Степень удовлетворённости родителей совместной работой составил 82%.

Таким образом, организованная система взаимодействия учителя – логопеда с семьёй в форме детско-родительского клуба представляет собой эффективный, перспективный образец живого общения. Данная форма сотрудничества позволяет добиться положительной динамики продвижения воспитанников с ОВЗ. Верно налаженная система взаимодействие логопеда с родителями делает родителей более грамотными, они становятся сознательными и активными участниками коррекционно-образовательного

процесса. Почувствовав себя увереннее, родители взяли на себя закрепляющие и сопровождающие функции в работе над речью, тем самым обеспечили дальнейшее полноценное развитие своего ребёнка в целом. Преимущества данного подхода взаимодействия учителя-логопеда и родителей убедительны и многочисленны.

Список литературы

1. Бачина О.В., Самородова Л.Н. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи. М., 2009. – С. 174.
2. Солодянкина О.В. «Сотрудничество дошкольного учреждения с семьей» Пособие для работников ДОУ. – М. 2014 г– С. 128.
3. Тверская О.Н. «Организация взаимодействия ДОУ с семьями детей, имеющих нарушения речи» «Логопед». – 2019 г. №4г. – С. 17 – 24.

СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННО – КОММУНИКАТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК ФАКТОР ВОВЛЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

Клепикова Ольга Ивановна

*(Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №19 «Теремок» г.Богородск, Нижегородской области)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности взаимодействия дошкольной образовательной организации с семьями детей с ОВЗ, использование в работе педагога-психолога интерактивных средств общения (QR-код и облачный сервис GoogleForm).

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с ОВЗ, информационно-просветительская работа, модель взаимодействия с родителями в рамках ДОО.

Известно, что первыми и главными педагогами для ребенка являются родители. В «Законе об образовании» прописано, что основная роль родителей заключается в реализации преимущественного права на обучение и воспитание

ребёнка, в то время как педагоги оказывают помощь родителям в воспитании детей [2, с.54]. В сложившихся социальных, культурных и экономических условиях нашей страны к взаимодействию с семьей важно относиться как к стратегическому направлению деятельности дошкольного образовательного учреждения. Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, требует особого сопровождения в рамках ДОО. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ – это комплексная поддержка и помощь ребёнку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией. Успешная коррекционная работа с ребенком невозможна без определенного специального образования родителей. Вся работа учреждения должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных наблюдателей стали активными участниками воспитания и обучения своих детей.

Современные родители грамотны, информированы, но вместе с тем очень заняты и не хотят никакой лишней информации. Занятость родителей является основной проблемой взаимодействия детского сада с семьей. В связи с этими изменениями важен поиск эффективных форм взаимодействия с семьей. Мы поставили перед собой цель: поиск и внедрение новой модели взаимодействия с родителями, действующей в интересах детей и соответствующей запросам современного общества. В последние годы произошло стремительное развитие информационно-коммуникационных технологий и распространение их во все сферы жизнедеятельности человека. Ряд событий, происходящих на федеральном уровне (например, реализация программы «Электронная Россия»), диктуют необходимость изменения содержания, методов и организационных форм всей системы образования, и, следовательно, работы детского сада [1, с.3]. В системе образования возникла проблема создания новой модели образовательного процесса и создания образовательной среды, соответствующей запросам современного общества, которая может быть решена посредством внедрения и активного использования информационно-коммуникационных технологий.

Наш детский сад посещают разные категории детей с ограниченными возможностями здоровья. В детском саду функционирует 2 группы компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи, 1 группа компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития; 1 группа комбинированной направленности, в которой обучаются дети с задержкой психического развития. Кроме того, в общеобразовательных группах так же воспитываются дети с ОВЗ. Одной из наиболее распространённой форм работы с родителями является наглядная информация, размещённая в родительских уголках. Но современные родители не всегда могут ознакомиться с информацией на стендах, у них не хватает времени для поиска материалов для занятий с детьми. Поэтому в целях повышения педагогической компетентности родителей и вовлечения их в образовательный процесс я стала использовать в своей работе интерактивные средства общения: QR-код и облачный сервис GoogleForm.

Психокоррекционная работа с семьями детей с ограниченными возможностями – важное направление в психолого-педагогическом сопровождении семьи особого ребенка. Сопровождение семьи начинается с выявления потребностей родителей. С целью сбора информации по важным аспектам пребывания ребёнка в детском саду часто в своей работе использую анкетирование и опрос родителей, преимущественно в дистанционном формате с помощью онлайн-сервиса GoogleForms. С помощью данной формы я разрабатываю анкеты и провожу опрос среди родителей. В группах компенсирующей и комбинированной направленности родители отвечают на следующие анкеты: «Игра в развитии ребёнка», «Выявление интересов и знаний родителей по вопросам сенсорного развития и воспитания дошкольников», «Семья на пороге школьной жизни», «Кнут и пряник», «Эмоциональный мир моего ребёнка», «Ваши взаимоотношения с детьми» и другие. Анкетирование помогает родителям задуматься о развитии своего ребёнка, объективно оценить его возможности, обратиться, если возникает неуверенность, к специалистам. Создав анкету в GoogleForm, я отправляю родителям ссылку на неё в

родительские группы в мессенджере Viber. Очень важно, что родителям необязательно регистрироваться и создавать свой аккаунт Google, ссылки на анкету легко отрываются в Viber как на компьютере, так и на мобильном устройстве. Проведя опрос, я сразу могу видеть статистику по всем присланным ответам родителей: общую сводку по ответам в процентах и диаграммах, статистику ответов по конкретному вопросу либо ответы отдельного респондента. Это даёт мне возможность провести анализ в более короткие сроки. Кроме того, родители отвечают на вопросы онлайн-анкеты искренне, так как предупреждены, что групповое анкетирование анонимное и обрабатывается автоматически. Проанализировав анкеты, изучив запросы родителей, я могу спланировать направления своей работы со всеми участниками образовательного процесса: консультации для воспитателей, диагностика развития детей, беседы и семинары-практикумы с родителями. Также по результатам анкетирования я могу разместить для родителей в Viber информацию, которая их заинтересует: возрастные показатели развития детей, кризисы в развитии ребёнка и т.п.

Проведение информационно-просветительской, разъяснительной работы по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей – одно из условий организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Не всегда есть возможность встретиться с родителями либо сами родители не видят проблем в развитии ребёнка и не считают нужным обращаться к специалистам. В связи с этим, считаю, что в рамках психолого-педагогического просвещения актуально размещать для родителей информацию в доступной и интересной для них форме. Это можно сделать с помощью QR-кода, закодировав в нём актуальную информацию для родителей. Например, с помощью QR-кода я предлагаю родителям онлайн-тест «Диагностика гиперактивности у детей» (тест М.Алворда и П. Бейкера) с помощью которого родители могут обратить внимание на особенности своего ребёнка. Как педагог-психолог, я работаю с разными категориями детей, поэтому зашифровываю различную информацию для родителей. Например, я подбираю следующий материал для занятий родителей с

детьми: «Потешки», «Пальчиковая гимнастика», «Музыка для сна», аудиосказки «Сказки перед сном» и др. В подготовительных группах родители могут отсканировать следующую информацию: «Графические диктанты», «Лабиринты», «Игры на развитие внимания и памяти» и др. С помощью QR-кодов размещаю информацию в родительских уголках, учитывая возрастные кризисы и возрастные особенности детей, например, терапевтические сказки, мультфильмы для детей и родителей. Так же публикую QR-коды со ссылками на сайты образовательных центров, центров коррекционной педагогики, где родители могут получить информацию о возрастных нормах развития ребенка, об отклонениях в развитии и др. Отсканировав данную информацию, родители могут в любое удобное для них время ознакомиться с ней.

Возможности ИКТ (QR-коды и сервис GoogleForm), помогают решить задачи по повышению взаимодействия и сотрудничества между психологом и родителями, могут удовлетворить запросы обеих сторон. Статус педагога возрастает, когда педагог интересен детям и родителям. Использование инновационных технологий в образовании позволяет идти в ногу со временем, дают возможность сформировать у родителей интерес к вопросам воспитания, вызвать желание расширять и углублять имеющиеся педагогические знания.

Список литературы

1. Комарова Т.С. Информационно-коммуникативные технологии в дошкольном образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений, специалистов методических и ресурсных центров, работников органов управления образованием / Т.С.Комарова, И.И.Комарова, А.В.Туликов. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011. 128 с.

2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ, М., Проспект, 2013 – 160 с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ С РОДИТЕЛЯМИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ

С ЗПР В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Леванова Екатерина Сергеевна, Инсаркина Мария Фёдоровна

*(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 80 комбинированного вида», г.Саранск)*

Аннотация. В данной статье автор представляет одну из форм взаимодействия учителя-дефектолога с родителями дошкольников с задержкой психического развития в образовательной организации. Предлагаются методические рекомендации для проведения совместных занятий детей с родителями.

Ключевые слова: учитель-дефектолог, ребенок с ЗПР, коррекционная работа, образовательная организация.

В отечественной науке и практике в последнее время уделяется большое внимание поиску оптимальных и эффективных путей в работе с родителями, которые воспитывают детей с отклонениями в развитии. «Родители являются первыми педагогами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем детском возрасте». Это положение закреплено в законе Российской Федерации «Об образовании» в статье № 18.

Великий русский педагог К.Д. Ушинский считал, что родители постоянно должны читать педагогическую литературу, а также приобретать знания в общении с педагогами.

Еще один известный русский педагог В.А. Сухомлинский полагал, что задачи воспитания и развития могут быть успешно решены только в том случае, если образовательное учреждение будет поддерживать связь с семьей и вовлекать ее в свою работу. Именно Сухомлинским был выделен и обоснован принцип непрерывности и единства общественного и семейного воспитания, основанный на отношении доверия и сотрудничества между педагогами и родителями.

Одним из важнейших направлений в коррекционно – воспитательной деятельности педагогов группы компенсирующей направленности ДООУ

является работа с родителями – как одно из условий оптимизации педагогического процесса и социализации ребенка, имеющего задержку психического развития [2, с. 11-13]

Работая с детьми с задержкой психического развития в группе развития очень важно сделать родителей активными участниками педагогического процесса. Дети приходят в группу из разных детских садов и родители не сразу понимают значение коррекционно – воспитательной работы в группе ЗПР. Необходимо родителей учить адекватно, оценивать успехи и возможности своего ребенка. Формировать у них потребность развивать своего ребенка не только в детском саду, но и дома.

Практика показывает, что дети, окружённые вниманием, поддержкой и любовью, обладают высокими потенциальными возможностями полноценного развития. Объединение усилий специалистов и родителей помогут создать благоприятные условия для успешной коррекции задержки психического развития и полноценного личностного развития детей. Мы поставили перед собой цель: повысить уровень родительской компетентности, активизировать роль родителей в воспитании и обучении ребенка, нормализовать отношения внутри семьи, выработать единое и адекватное понимание проблем ребенка.

Чтобы данная работа была целенаправленной, поставлены следующие задачи:

- привлекать родителей к проблемам воспитания детей в детском саду;
- обучать правильной организации досуга детей;
- учить выдержке, терпению, такту, доброжелательности, гуманности;
- формировать из родителей коллектив единомышленников;
- показать практические занятия с детьми, вовлечь каждого родителя в педагогический процесс.

Для организации занятий с парами «мать – ребенок дошкольного возраста с задержкой психического развития» были составлены методические рекомендации. Занятия подразумевают непосредственное участие близкого

взрослого. Задачи: психологическая поддержка мам и их практическое обучение взаимодействию со своим ребенком; развитие познавательных процессов ребенка указанной категории [1]. Указанный формат занятий был выбран не случайно. Существующее предположение, согласно которому большинство родителей владеют навыками установления «принимающего» и «поддерживающего» детско-родительского взаимодействия, является ошибочным. Подобранные упражнения были направлены на развитие познавательных процессов детей, а форма работы поддерживала ситуацию взаимодействия матери и ее ребенка с выраженной задержкой психического развития дошкольного возраста.

На наш взгляд, непосредственное присутствие матери и организация ее эмоционального контакта со своим ребенком положительно скажутся на усвоении ребенком познавательной информации, получаемой в рамках коррекционных мероприятий. Это в целом будет способствовать повышению эффективности процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с выраженной ЗПР и его матери, а так же будет решена одна из наиболее сложных проблем - проблема различия в позициях педагогов и родителей по преодолению нарушений в развитии ребёнка. Родители перестанут отстраняться от занятий со своим ребёнком, т. к. овладеют знаниями, умениями и навыками. Они преодолеют возникающие определённые трудности в организации взаимодействия со своим ребёнком. Осознанное включение родителей в совместный с учителем-дефектологом коррекционный процесс позволит значительно повысить эффективность совместной работы. Возникнет понимание того, что создание единого пространства развития ребёнка возможно при условии тесного сотрудничества педагогов группы компенсирующей направленности и родителей.

Данная система работы учителя – дефектолога и воспитателей группы компенсирующей направленности с родителями позволяет:

- оказать квалифицированную педагогическую поддержку родителям;
- привлечь к коррекционно-воспитательной работе всей семьи ребенка;

- разъяснить и показать родителям, в чем состоит коррекционно-воспитательная работа детского сада, подчеркнуть полезность разумных требований к ребенку, необходимость закрепления достигнутого на занятиях в домашних условиях;
- повысить уровень педагогической культуры родителей.

Опишем примерные задания, используемые при реализации психолого-педагогического сопровождения.

Занятие 1. «Внимание!»

1. Игра «Приветствие». Каждой паре «мама – дошкольник с выраженной задержкой психического развития» предлагалось «поздороваться» друг с другом с помощью тактильного прикосновения. При этом взрослый должен обращать внимание на реакцию ребенка и пытаться найти приемлемые способы тактильного контакта с ним.

2. Игра «Внимание!».

Дети сидят рядом с мамами. Педагог объясняет, что у него есть три флажка разного цвета, каждому из которых соответствует определенное действие: красный – нужно подпрыгнуть, зеленый – хлопнуть в ладоши, синий – шагать на месте. По сигналу (поднятый флажок) дети выполняют соответствующее действие; мамы помогают им.

3. Подведение итогов. Все встают в круг и передают в ладошке соседу свое настроение и пожелание.

Занятие 2. «Будь внимательным»

1. Игра «Приветствие». Мама и ребенок должны поздороваться друг с другом с помощью улыбки, а также улыбнуться другим парам. Взрослый обращает внимание на реакцию своего ребенка.

2. Игра «Будь внимательным». Каждая пара получает картинки, которые необходимо внимательно рассмотреть и найти как можно больше отличий в изображениях.

3. Игра «Найди такое же колечко». Каждой паре предлагают пирамидку, педагог показывает одно из колечек и просит детей найти

такое же. Найденное колечко дошкольник показывает маме, которая помогает ему в случае неудачи. Упражнение повторяется 2–3 раза.

3. Подведение итогов.

Занятие 3. «Тренируем внимание»

1. Игра «Приветствие». Каждая пара получает карандаши и задание нарисовать свое утро. В ходе выполнения мама и ребенок обсуждают сюжет своего рисунка.

2. Игра «Тренируем внимание». Каждая пара получает бланк, на котором дети с помощью карандаша соединяют точки, ориентируясь на их чередование. Мама помогает, дорисовывает, закрашивает, объединяя предметы в общий сюжет. Затем каждая пара придумывает интересную историю, которая произошла с его героями.

3. Игра «Зачеркни». Детям предлагается карточка с геометрическими фигурами, необходимо зачеркнуть круг.

Занятие 4. «Кто запомнил?»

1. Игра «Приветствие». Мама сажает на колени ребенка и рассказывает о том, что происходит за окном, обращая внимание на реакции дошкольника.

2. Игра «Кто запомнил?». Педагог выставляет образец нанизанных бусин и предлагает детям нанизать бусы на мягкую проволоку по имеющемуся образцу. Образец разбирается и после этого убирается. Дети по сигналу педагога начинают нанизывать бусы. Выполнив задание, совместно с мамами проверяют правильность выполнения.

3. Подведение итогов.

Каждое задание подразумевает эмоциональный и тактильный контакт, совместную деятельность мамы и ребенка и тем самым способствуют снятию психоэмоционального напряжения детей, установлению доверительного отношения друг к другу и развитию умения матери распознавать эмоции своего ребенка. Мы уверены, что непосредственное присутствие матери и организация ее эмоционального контакта со своим ребенком положительно скажутся на

усвоении ребенком познавательной информации, получаемой в рамках коррекционных мероприятий, что в целом будет способствовать повышению эффективности процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с задержкой психического развития и его матери.

Таким образом, предложенные методические рекомендации подразумевают организацию занятий, направленных на развитие познавательных процессов, в которых принимает непосредственное участие близкий взрослый (в нашем случае мама).

Список литературы

1. Ткачева, В. В. Гармонизация внутрисемейных отношений [Текст]./ В. В. Ткачева.- М., 2000.
2. Хайртдинова Л. Ф. О работе с родителями в специальном (коррекционном) дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушением интеллекта // Дефектология. — № 1-2005. — С. 11- 13.

РОЛЬ СЕМЬИ В ПРЕОДОЛЕНИИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ НЕДОСТАТКОВ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

*Плетникова Ольга Владимировна, Воржавинова Елена Александровна
(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Начальная
школа – детский сад №26 «Акварель», г. Белгород)*

Аннотация. В статье говорится о совместной работы учителя-логопеда и учителя-дефектолога, о роли семьи в речевом развитии ребенка, о формах совместной работы, что является неотъемлемой частью благополучного развития ребенка в целом.

Ключевые слова: ребенок с речевым нарушением, общение родителя и ребенка, совместная работа логопеда и дефектолога, формы работы с родителями.

Становление личности ребенка - сложный и многоуровневый процесс. Важнейшее место в этом процессе принадлежит семейному воспитанию,

поэтому очень важно, чтобы в семье был эмоциональный «комфорт», прослеживалась глубокая любовь к детям, поскольку, имея даже достаточно развитый речевой аппарат, сформированный мозг, хороший физический слух, ребенок без речевого окружения, никогда не заговорит. Однако и этого ещё недостаточно. Важно, чтобы у ребенка появилась потребность пользоваться речью как основным способом общения со сверстника, с семьей.

Успешность коррекционно-воспитательной работы по преодолению речевого дефекта предполагает активное участие в нем родителей. Многие родители не всегда задумываются о возможных последствиях дефицита родительского общения с детьми. Дефицит родительского общения возникает и, казалось бы, в благополучных семьях, родители тратят значительную часть времени на поддержание необходимости уровня жизни, поэтому в настоящее время наблюдается острая потребность работы с семьей. Учитель, психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог должны оказывать помощь родителям в развитии и обучении детей. Прежде всего, усилия педагогов и психологов направлены на понимание взаимоотношений родителей и детей. Это связано с тем, что именно в семье ребенок проходит первые этапы социализации, начинается развитие его личности [2, с. 15].

Семья всегда старается воздействовать на формирование детской речи. Начиная с самых ранних лет жизни, ребенок подражает звукам и словам, которые произносят взрослые, т.е. «подгоняет» свое умение к их произношению. Постепенно он обогащает свой словарь, у него формируется правильное произношение звуков, он начинает говорить так же, как и взрослые. Именно поэтому, очень важно, чтобы он с самого раннего возраста слышал правильную четкую речь родителей, на примере которой будет формироваться его собственная речь. Этим определяется, в первую очередь, участие семье в становлении речи ребенка.

Но формирование речи нельзя рассматривать в отрыве от психо-физического развития ребенка, от состояния особенностей развития его высшей нервной деятельности.

Установлено, что дети, имеющие нарушения в умственном развитии, как правило, отстают и в речевом развитии. В зависимости от степени умственной отсталости нарушения речи могут выражаться в неправильном произношении звуков, недоразвитии фонематического восприятия, бедности словарного запаса, нарушениях грамматического и синтаксического оформления речи. Дети физически ослабленные, часто болеющие различными инфекционными болезнями, так же отстают нередко в речевом развитии. [1, с. 25].

Таким образом, формирование речи нельзя рассматривать в отрыве от общего развития ребенка. Поэтому родитель должен следить за здоровьем ребенка, укреплять его организм. В этом отношении большое значение имеют правильный режим питания, физкультура, различные водные процедуры.

Порой, даже при должном внимании родителей к общему психо-физическому развитию ребенка, наблюдаются нарушения различных сторон речи, обусловленные наследственными и экологическими факторами. Перед ними встает задача - своевременное выявление нарушений речевого развития и определение ребенка в специализированное учреждение (логопедический пункт при поликлинике, СОШ, ДОУ, коррекционное учреждение), в котором ему будет оказана высококвалифицированная помощь логопедом, дефектологом. Это объясняется тем, что успешность и результат коррекционно-логопедической работы определяется ранней диагностикой и коррекцией речевого нарушения, а также осуществление тесной взаимосвязи логопеда с родителями [2, с. 61].

Одним из основных элементов в системе психолого-педагогической помощи лицам с недостатками речи является психологическое консультирование. Консультирование означает совет специалиста по какому-либо вопросу.

В целях уточнения содержания понятия, необходимо заметить, что психологическое консультирование в практической психологии рассматривается как один из способов психологической помощи, имеющий рекомендательную направленность, в отличие от психотерапии и

психокоррекции, которые носят характер психологического воздействия и имеют корригирующую направленность.

Совместная работа логопеда, дефектолога с родителями является неотъемлемой частью всего педагогического процесса и осуществляется в следующих формах: ознакомительные беседы, проведение индивидуальных консультаций, оформление логопедических стендов и уголков в помощь родителям, проведение открытых логопедических занятий, беседы, чтение лекций, проведение семинаров, обучение родителей игровым занятиям.

Более подробно рассмотрим содержание форм совместной работы логопеда, дефектолога и родителей [1, с. 77].

1. Ознакомительные беседы. На начальных этапах совместной работы с родителями необходимо провести беседу, в ходе которой дается разъяснение специфики логопедической работы, а именно: раскрываются задачи и содержание работы в течение всего периода обучения. Из первой беседы выясняются условия воспитания ребенка в семье, особенности ребенка, увлечения, интересы. Логопед и дефектолог интересуются жалобами и тревогами родителей, их мнением и пожеланиями по поводу развития речи ребенка. Эта встреча очень важна как для педагогов, так и для родителей. От ее атмосферы и правильного построения зависит дальнейшее сотрудничество.

Правильное понимание родителями задач воспитания и обучения, знание некоторых методических приемов, используемых логопедом или дефектологом в работе по развитию речи детей, несомненно, поможет им в организации речевых занятий дома. В процессе работы с родителями, логопед указывает, чем и как следует заниматься с ребенком дома, как пользоваться практическим материалом, чтобы ребенок не только получал знания, вырабатывал определенные навыки и умения, но и испытывал интерес к занятиям. Каждое занятие с ребенком систематически закрепляется родителями дома с опорой на индивидуальную тетрадь с заданиями.

2. Информация на стендах. Отражает сведения, касающиеся развития речи ребенка в норме; сформированность звукопроизношения у каждого ребенка.

Вывешиваются таблицы с указанием правильного ударения в трудных для детей словах; материалы по формированию звукопроизношения, связной речи у детей, которые необходимо периодически обновлять, так же приводится список рекомендуемой литературы.

3. Индивидуальные беседы. Беседовать с родителями по вопросам тяжелого состояния речевого развития их ребенка. Главное в доступной и понятной форме раскрывать перед родителями основные отклонения в речевом развитии, причины их возникновения, показать степень отставания от нормы и необходимость совместных усилий преодоления определенного нарушения.

В индивидуальных беседах обращается внимание родителей на успехи и маленькие достижения ребенка, как в преодолении речевых проблем, так и их взаимосвязи с успехами в учебе. Родители прислушиваются к советам и рекомендациям логопеда, дефектолога, делятся своим мнением и впечатлениями. Специалисты постоянно напоминают им, что, расширяя круг представлений ребенка об окружающих предметах и явлениях, знакомя его с художественными произведениями, беседуя с ним на различные бытовые темы, близкие доступные пониманию ребенка, они будут не только расширять его кругозор, но и способствовать быстрому владению правильной речью. Логопед, дефектолог подчеркивают, что в семье для ребенка необходимо создавать такие условия, при которых он будет испытывать удовлетворение от общения с взрослыми, не только получать от них новые знания, но и обогащать свой словарный запас, учиться верно строить предложения, правильно и четко произносить звуки и слова, отвечать полными предложениями. С этой целью коррекционно-оздоровительная работа родителей с ребенком по заданию логопеда, может включать следующие виды заданий [1, с. 102].:

-*артикуляционная гимнастика* (на примере формирования правильного уклада органов артикуляции при произнесении звука [р]): «Лошадка», «Грибочек», «Дятел», «Заведи мотор».

-*пальчиковая гимнастика*. Необходимость развития моторики рук у детей, обусловлено тесным взаимодействием ручной и речевой моторики.

Совершенствование ручной моторики способствует активизации моторных речевых зон головного мозга, и вследствие этого – развитию речевой функции. Работая над мелкой моторикой, у ребенка формируются не только моторные функции пальцев рук, готовя руку к письму, но и оказывается влияние на развитие речи, внимания, памяти.

На предварительном этапе коррекции нарушения звукопроизношения, рекомендуются различные виды упражнений, направленных на развитие ловкости, точности, координации, синхронности движений пальцев рук. Именно поэтому трудно переоценить роль игр, упражнений, гимнастик, развивающих мелкую моторику пальцев рук. С целью развития мелкой моторики родители в игровой форме дома могут выполнять с ребенком различные задания:

- 1) Конструирование из кубиков, домиков, башен и т.д. сначала по образцу, затем по памяти и произвольно.
- 2) Раскладывание и складывание разборных игрушек (матрешек, кубиков, пирамид).
- 3) Составление предметных разрезных картинок. Сначала даются картинки, разрезанные на две части, потом на три и четыре. Первоначально складывают по образцу, в дальнейшем – по памяти.
- 4) Складывания из палочек, спичек, геометрических фигур, изображений, букв.
- 5) Обведение контуров, предметных изображений.
- 6) Раскрашивание контурных изображений предметов цветными карандашами.
- 7) Вырезание цветных полосок, фигур по контурам.
- 8) Расстегивание пуговиц, шнурование.
- 9) Наматывание ниток на катушку, клубок.
- 10) Работа с мозаикой, пластилином.

Упражнения, которые родители смогут выполнить с детьми дома:

- *дыхательные упражнения.* Дыхание является не только жизненно важной функцией, но и основой речи, поскольку речь образуется на фазе выдоха. Именно поэтому необходимо вести активную работу по развитию силы, длительности и плавности речевого дыхания. С этой целью родители могут предложить ребенку надуть воздушные шары и пустить их в небо; подуть на листья деревьев так, чтобы они отклонились и шелестели; задуть горящую свечу.

- *игры и упражнения на развитие высших психических функций («Чего не стало?», «Четвертый лишний», «Найди одинаковые фигуры» и т.д.).*

Обобщив сказанное можно сделать вывод, что ребенок успешнее овладевает речью, когда с ним занимаются не только в образовательных учреждениях, но и в семье.

Список литературы

1. Лалаева Р.И. Логопедическая работа коррекционных классов. М. 2004 г. – 220 с.
2. Поваляева М.А. «Справочник логопеда».: «Феникс», Ростов-на-Дону, 2002 г. – 448 с.

ИЗУЧЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ РОДИТЕЛЕЙ В ОБРАЗОВАНИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (ПО МАТЕРИАЛАМ ПРИКЛАДНОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)

Третьякова И.А.

(ГБУ СО ЦППМСП «Ресурс, г. Екатеринбург)

Шалагина Е.В.

(УрГПУ, ЦППМК, г. Екатеринбург)

Аннотация. В своей статье авторы обращаются к возможности социологического изучения дошкольного детства в условиях современной дошкольной образовательной организации мегаполиса, а также вопросам изучения потребностей семьи в психолого-педагогическом сопровождении

образования особого ребенка. Несмотря на то, что в мировой практике по этим вопросам существует дискуссионное поле, прикладные исследования отвечают на реальный социальный запрос, в частности, изучая потребности родителей детей младшего дошкольного возраста в образовательных услугах, предлагаемых и реализуемых в условиях муниципального детского сада.

Авторами представлен опыт и результаты конкретного социологического исследования.

Ключевые слова: дошкольное детство, современная семья, потребности семьи в образовательных услугах.

Изучение дошкольного детства признается одним из наиболее сложных направлений социологических исследований. Сегодня в научной сфере существуют различные взгляды на его перспективы: от обозначения трудностей, связанных с методологией прикладных исследований, до поиска адекватных объектов и носителей информации по данному возрастному периоду. [1, С. 3- 10]

Основным источником первичной социальной информации сегодня все-таки чаще всего выступает либо родитель ребенка, либо педагог или специалист психолого-педагогического сопровождения, непосредственно взаимодействующие с ребенком младшего дошкольного возраста в образовательном пространстве.

Вместе с развитием теоретико-методологических оснований, прикладные социологические исследования в дошкольном детстве сегодня носят вполне конкретный характер, хотя и немногочисленны. [2, С. 35 - 48]

Темы изучения образовательных услуг муниципальных дошкольных образовательных организаций, удовлетворенности ими со стороны семьи, а также изучения потребностей современной семьи в формировании этих услуг, оказываются особенно интересными и востребованными сегодня.

Как известно, особенно в период раннего дошкольного возраста, основным заказчиков образовательных услуг дошкольной образовательной организации выступают родители. Представления о том, что семья считает

важной и значимой в вопросах воспитания и образования своих детей становятся ориентиром для системы дошкольного образования. В связи с этим, изучение потребности родителей (законных представителей) детей в возрасте до трех лет, проживающих на определенной территории муниципального образования в дошкольных образовательных услугах, возможных в данном возрастном периоде, становится отдельной исследовательской целью.

Далее мы представляем результаты социологического исследования на тему «Родительский заказ на образовательные услуги дошкольной образовательной организации», которое проводилось в муниципальных детских садах города Екатеринбурга в августе 2019 года по заказу Департамента образования Администрации г.Екатеринбурга социологами Уральского государственного педагогического университета. Основными методами сбора первичной социальной информации стали экспертное групповое интервью с заместителями руководителей муниципальных детских садов; глубинное интервью с их руководителями; очное раздаточное анкетирование родителей детей до трех лет, посещающих МДОО.

Весьма значимое влияние на формирование родительского заказа и отношения к педагогическому процессу в детском саду оказывает представление о том, насколько ребенок успешен в освоении образовательной программы, реализуемой педагогами для данного возрастного периода.

Таблица № 1

Успешность ребенка в освоении образовательной программы

№	показатель	%от опрошенных
1	Достаточно успешно справляется, но иногда требуется помощь от педагога или родителей	40,7
2	В целом, весьма успешно справляется со всеми заданиями, его хвалят педагоги.	37,8
3	Затрудняюсь оценить.	14,0
4	Зачастую требуются дополнительная помощь и	3,1

	усилия, чтобы освоить требования программы.	
5	На занятиях испытывает затруднения, образовательную программу осваивает с трудом.	0,2

Таким образом, значительное большинство опрошенных родителей (41 % респондентов - «достаточно успешно», и 38 % респондентов – «весьма успешно») указывает на наличие высокого уровня успешности своих детей в освоении образовательной программы МДОО.

У 14 % опрошенных наблюдается потребность в дополнительном информировании о том, как их дети справляются с программными требованиями и насколько активно они включены в педагогический процесс.

Уровень тех родителей, кто обеспокоен невысокими достижениями своих детей в освоении образовательной программы, невысок: чуть больше 3 % опрошенных.

Тему успешности ребенка и вопросов его эффективного включения в образовательный процесс, а соответственно вместе с этим – тему особых (специальных) условий для получения образования, дополнительных педагогических усилий, специальных методов и т.д., продолжает следующий тематический блок нашего исследования.

В связи с этим, необходимо обратиться к понятиям «ребенок с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ)», дети-инвалиды, а также - адаптированная образовательная программа.

Современная нормативно-законодательная база, регулирующая вопросы образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, широко представлена в действующем Российском законодательстве. Процедуры определения статусов «ребенок с ОВЗ» и «ребенок-инвалид» строго регламентированы. Государственная политика в области образования сегодня направлена на раннее выявление и раннюю психолого-педагогическую помощь таким категориям детского населения.

В период раннего дошкольного детства основными субъектами, инициирующими проведение подобных процедур, выступают родители и педагоги, с которыми активно взаимодействует ребенок, нуждающийся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи. В системе образования, первичным звеном диагностики и определения необходимости организации специальных условий для получения ребенком образования сегодня выступает ПМПК (психолого-медико-педагогическая комиссия).

В ходе проведенного нами опроса, мы обратились к родителям с вопросом о наличии у них опыта прохождения ПМПК.

Таблица № 2

Наличие опыта прохождения ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии)

№	Наличие опыта	%от опрошенных
1	Не имею опыта	90,4
2	Имею опыт	5,8
3	Затруднились с ответом	3,1

Таким образом, значительное большинство опрошенных (90 % респондентов) отметили, что по достижению ребенком трехлетнего возраста не обращались в ПМПК для проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка с целью выявления его особых образовательных потребностей.

Около 6 % опрошенных подобный опыт уже имеют. 3% родителей оказались «не в курсе» этого вопроса.

При выявлении у ребенка статуса «ребенок с ОВЗ», согласно действующему законодательству РФ, формируется заключение о необходимости разработки для него в образовательной организации, которую он посещает, индивидуальной адаптированной образовательной программы, либо формируется особый образовательный маршрут, предполагающий выбор родителями более подходящего вида и типа образовательных организаций.

Перед нами в рамках данного исследования не стояла специальная задача – особым образом изучить присутствие данной категории детей в системе дошкольного образования г. Екатеринбурга (эти данные имеют статистический характер и отслеживаются специалистами, курирующими коррекционное направление в системе управления образованием). Однако, при определении родительского запроса к муниципальной системе дошкольного образования важно понимать – насколько современные родители информированы о том, что для их ребенка потенциально может предложить детский сад в раннем дошкольном детстве. Кроме этого, актуальным остается вопрос - насколько современные родители сегодня ориентируются в образовательных потребностях своего ребенка и понимают возможные стратегии в организации ему психолого-педагогической помощи, и какой тип социального взаимодействия с педагогами в образовательном пространстве дошкольного уровня они выбирают.

Таблица № 3

Представления родителей о наличии у ребенка адаптированной образовательной программы (АОП)

№	Значения	% от опрошенных
1	АОП не разрабатывалась	78,9
2	Затрудняюсь с ответом	13,1
3	АОП разработана	4,2

Таким образом, значительное большинство опрошенных нами родителей не имеют опыт обращения в ПМПК и для их детей в возрастной период до трех лет, соответственно, не требуется, по их мнению, разработка адаптированной образовательной программы. 13 % опрошенных родителей не знают – разрабатывалась ли такая программа, и, возможно, - затрудняются идентифицировать наименование этого документа.

Вместе с тем, следует отметить тот факт, что в ходе прикладного исследования нами была обнаружена немногочисленная группа респондентов (она оставляет всего 4 % всех опрошенных нами родителей, воспитывающих детей трех лет), у которой наблюдается необходимость в создании для их ребенка особых образовательных условий для освоения образовательной программы. Родители отмечали также потребность их детей в деятельности специалистов по психолого-педагогическому сопровождению образовательного процесса.

Хочется акцентировать внимание на том, что доля этой группы, действительно невелика. Однако, если учесть, что мы изучали в данном проекте возрастной контингент воспитанников детского сада, указывающий на первичное вхождение ребенка в организованный, системный педагогический процесс, наличие в этот возрастной период родителей, подтверждающих необходимость организации специальных образовательных условий, не может игнорироваться. Ведь ответ на данный социальный запрос предполагает особый ракурс внимания и соответствующих действий со стороны администрации конкретной образовательной организации, а также – системы управления образовательным процессом. Решение этих вопросов всегда согласуется с реализацией таких управленческих стратегий, которые предполагают наличие в детском саду высококвалифицированных кадров в лице педагогов и коррекционных специалистов разного профиля, а также - организационных усилий и готовности работать в этом направлении всему профессиональному сообществу.

Список литературы

1. Филипова А.Г. Российская социология детства: вчера, сегодня, завтра. Проблемы институционализации и перспективы развития: монография. СПб.: Астерион. 2016. 196с.
2. Щеглова С.Н. Как изучать детство? Социологические методы исследования современных детей и современного детства. М: ЮНПРЕСС, 2000. 58 с.

ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ РОДИТЕЛЕЙ ПО РАЗВИТИЮ РЕЧИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПОМОЩЬЮ СКАЗКИ

*Хряпина Наталья Александровна, Герасимова Ирина Николаевна
(МАДОУ «Центр развития ребенка - детский сад № 90», г. Саранск)*

Аннотация. В статье анализируется проблема речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), предлагаются формы и методы работы родителей по развитию речи детей с ОВЗ дошкольного возраста с использованием сказок.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, сказкотерапия, семья ребенка с ОВЗ, развитие речи, дошкольный возраст.

Дошкольный возраст – это период активного усвоения ребенком разговорного языка, становления и развития всех сторон речи – фонетической, лексической, грамматической. Полноценное владение родным языком в дошкольном детстве является необходимым условием решения задач умственного, эстетического и нравственного воспитания детей в максимально сенситивный период развития. Чем раньше будет начато обучение родному языку, тем свободнее ребенок будет им пользоваться в дальнейшем [5, 72].

Развитие связной речи ребенка с ограниченными возможностями здоровья является важнейшим условием его полноценного речевого и общего психического развития, поскольку язык и речь выполняют психическую функцию в развитии мышления и речевого общения, в планировании и организации деятельности ребенка, самоорганизации поведения, в формировании социальных связей. А учитывая, что дети с ограниченными возможностями здоровья имеют свои особенности необходимо, чтобы процесс развития речи ребенка был для них интересным, развивающим, занимательным [6, 43].

Одним из эффективных форм и методов работы родителей с детьми с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста по развитию речевых навыков является использование сказки, которая в свою очередь

оказывает значительное коррекционное влияние, комплексно воздействуя на детей.

Сказка – это рассказ о заведомо невозможном. Она сопровождает ребенка с самого раннего детства. Со сказки начинается знакомство ребёнка с миром литературы, с миром человеческих взаимоотношений и со всем окружающим миром в целом. Сказка развивает творческий потенциал, фантазию, воображение, способность к словотворчеству. Она же дарит детям радость, вносят разнообразие в жизнь. Ребенок понимает сказку лучше, чем серьёзную для него взрослую речь. Если взрослые хотят объяснить что-то ребёнку, поддержать его, очень кстати вспомнить язык детства - сказку.

Работа со сказкой на уровнях слова, художественного образа и системы знаний о мире и о себе, позволяет формировать у ребенка с ОВЗ дошкольного возраста активный речевой запас, развивать вербальное (сочинение сказки) и невербальное воображение (иллюстрация к сказке), которое является основой творческих способностей. А также формирует умение выделять проблему, актуализированную в сказке, интегрировать сказочный урок в свою «копилку жизненных ситуаций», понимать эмоциональные состояния окружающих и создавать собственные метафоры, основанные на синтезе сказочного материала и эмоционального опыта ребенка. Эффект на занятии достигается сочетанием трех составляющих образа сказки, сказочной атмосферы: образ сказочного пространства (светотехнические эффекты), музыкальный образ сказки, собственно рассказывание сказки и демонстрация персонажей сказки в настольном театре. Благодаря сказке ребёнок познает мир не только умом, но и сердцем, а также познает и откликается на события и явления окружающего мира, выражая своё отношение к добру и злу [3, 37].

Развитие речи детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста с использованием сказок включает в себя *рассказывание русских народных сказок*, таких как «Репка», «Колобок», «Теремок», «Курочка-Ряба», «Маша и медведь», «Волк и козлята», «Заюшкина избушка», «Три медведя» и др., а также *чтение потешек* и др. На формирование

выразительности речи детей с ограниченными возможностями здоровья оказывает влияние проведение *беседы по сказкам*.

Активизации и обогащению словаря детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста способствуют *дидактические, сюжетно–ролевые и подвижные игры с использованием сказок*. Дидактические игры «Выложи сказку «Репка»», «Выложи сказку «Курочка-Ряба», «Узнай сказку» и др. Сюжетно–ролевые игры: «В гости к сказкам», «Поможем сказке» и т. д. Среди подвижных игр можно отметить такие как, «Колобок», «Теремок», «Как мы поили козлят», «Мишка вылез из берлоги» и др. [2, 80].

Содействие развитию речи детей с ограниченными возможностями здоровья, развитию образного строя и навыков связной речи через сказку оказывает проведение с детьми *пальчиковой гимнастики*: «Репка», «Колобок», «Теремок», «Про Курочку-Рябу», «Машина каша», «Козочка», «Новый дом» и др.

Учить видеть взаимосвязь между содержанием литературного текста и рисунки к нему способствует *рассматривание иллюстраций по сказкам* для правильного восприятия текста сказок (выделить героев, определить их характер): «Курочка-Ряба», «Заюшкина избушка» «Колобок», «Маша и медведь» «Волк и козлята» и др.

Работа по составлению (придумывание) загадок по сказкам учит детей с ограниченными возможностями здоровья отгадывать загадки, развивает монологическую речь детей, воображение [7, 94].

Формированию эмоционально – насыщенной связной речи, побуждение к использованию сказочных сюжетов в самостоятельной игровой и творческой деятельности способствует *изготовление с родителями масок и атрибутов для театрализованной деятельности для сказки («Репка», «Три поросенка» и др.; показ настольного театра («Теремок», «Маша и медведь» и др.); конструирование из строительного материала («Дом для медведя» и др.); раскрашивание трафаретов сказочных героев, бумажных шаблонов в свободной деятельности по теме «Сказка»*.

Воспитанию морально-этических правил и норм, доброго отношения к окружающим на примере положительных сказочных героев, развитие представления об окружающем мире, развитию творческих способностей детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста способствует *художественно-продуктивная деятельность* родителей с детьми (работа в раскрасках, аппликация, лепка), например, лепка «Репка», «Миски для медведей», «Колобок»; аппликация «Домик»; рисование «Катиться колобок по дорожке», «Цыплята на лужайке» и др.

Работа родителей над развитием связной речи детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста с помощью сказки может включать в себя *арт-терапевтические занятия*: «Домики», «Страшилки», «Страшная маска», «Красивый рисунок», «Цвета настроений», «Победитель злости» (песочная игротерапия), «Песочный круг» (песочная игротерапия) и др. [1, 18].

Так, во время арт-терапевтического занятия «Домики» ярко проявляются личностные особенности детей и проблемы, с которыми предстоит работать. Арт-терапевтическое занятие «Страшная маска» направлено на преодоление страхов. Страшная маска дает возможность детям с ограниченными возможностями здоровья спроецировать свои страхи, выразить их в виде лица, побыть самому этим страхом и ощутить победу над ним. Арт-терапевтическое занятие «Красивый рисунок» направлено на снятие напряжения и выражение эмоций. Во время занятия детям приходится много взаимодействовать, учитывать свои и чужие интересы, учиться быть активными или уступать. Упражнение «Победитель злости» (песочная игротерапия) может научить ребенка с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста безболезненно для его самолюбия справляться с гневом, не испытывая страха перед наказанием за деструктивное поведение

«Мандала» или рисунок в круге – это символ колеса жизни. Его можно заполнить любым содержанием, в зависимости от внутреннего состояния ребенка и внешних факторов, оказывающих на него влияние. Создание

мандал развивает мелкую моторику, стимулирует мышление; тренирует усидчивость и аккуратность, навык доводить начатое до конца; раскрывает творческий потенциал; улучшает эмоциональное состояние, Ребенок узнает, как справляться с эмоциями и сложными чувствами (страхами, тревогой, грустью, гневом, ревностью, одиночеством) [4, 69].

Использование родителями данных форм и методов по развитию речи детей с ОВЗ дошкольного возраста с помощью сказок в дальнейшем повлияет на речевое развитие и творчество детей, станет доброй семейной традицией, что создаст тёплую задушевную атмосферу в доме. Никакой иной вид деятельности не может обеспечить такого комплексного воздействия на речевую сферу ребенка, оказать коррекционное влияние, в котором наиболее ярко проявится принцип обучения - учить играя. В результате активизируются и совершенствуются словарный запас, грамматический строй речи, звукопроизношение, навыки связной речи детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста.

Список литературы

1. Бизи́кова О. А. Теории и технологии развития речи детей дошкольного возраста в определениях, таблицах и схемах : учеб. пособие /О. А. Бизи́кова. - 3-е изд., перераб. и доп. — Нижневартовск : Изд-во Нижневарт. гос. ун-та, 2014. — 93 с.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Тренинг по сказкотерапии : сборник программ по сказкотерапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева. - СПб. : Речь, 2018. – 197 с.
3. Михайлова А. Я. Современный ребенок и сказка : проблемы диалога / А. Я. Михайлова. – М., 2002. – 165 с.
4. Неретина Т. Г. Использование артпедагогических технологий в коррекционной работе с детьми с особыми образовательными потребностями / Т. Г. Неретина. - М. : Флинта, 2014. - 186 с.

5. Привалова С. Е. Коммуникативно-речевое развитие детей дошкольного возраста : учеб. пособие / С. Е. Привалова; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2015. – 203 с.

6. Светлова И. Е. Домашний логопед. Эффективная программа самостоятельных занятий родителей с ребенком по звукопроизношению / И. Е. Светлова. - М. : Эксмо, 2018. - 256 с.

7. Шорохова О. А. Играем в сказку. Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников / О. А. Шорохова. - М. : ТЦ Сфера. 2007. – 201 с.

ЗАПРОС СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА ПО ОВЗ, НА КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ ДЕТСКОГО САДА

Шереметьева Елена Викторовна

(ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет, г. Челябинск),

Пирогова Ирина Юрьевна, Нестерова Евгения Сергеевна

(Частное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 152

ОАО «Российские железные дороги», г. Челябинск)

Аннотация. В статье изложены результаты анкетирования родителей, дети которых посещают группы раннего возраста. Анализ результатов анкетирования выявил недостаточный уровень знаний родителей о состоянии речевого, познавательного и коммуникативного развития их детей раннего возраста группы риска по ограниченным возможностям здоровья. Родители доверяют детскому саду в вопросах воспитания и обучения собственных детей. Детский сад берёт на себя ответственность за повышение педагогических компетенций у родителей, воспитывающих детей группы риска по ОВЗ.

Ключевые слова: ранний возраст, группа риска по ОВЗ, семья особого ребёнка, сопровождение семьи.

На современном этапе развития нашего общества семье определены ключевые позиции в воспитании и развитии собственных детей. Эта особая ответственность закреплена в статье 38 пункта 2 Конституции Российской Федерации «забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей» [6, с.11]. Вместе с тем государство гарантирует каждому гражданину страны бесплатное образование, обеспеченное федеральными государственными образовательными стандартами.

Таким образом, родители вправе выбирать образование для собственного ребёнка. На этапе выбора образования возникают основные противоречия между возрастными возможностями и особенностями развития ребёнка и необоснованно завышенными требованиями родителей к развитию ребёнка с одной стороны, и готовностью их ребёнка к развитию и невостребованностью этой готовности родителями, с другой.

Ситуация усугубляется наполненностью рынка образовательных услуг для детей раннего возраста некачественными услугами, грубо не соответствующими возрасту. Родители выбирают ближайший к ним центр развития. Мама, чтобы успеть на занятия, быстро кормит и одевает ребёнка, лишая его самостоятельности. Ребёнок раннего возраста попадает в замкнутый круг непонимания. К сожалению, именно в этот период теряются генетически заложенные наиболее благоприятные предпосылки его развития. Ребёнок развивается «другим» социально обусловленным путём неосведомленной семьи.

Среди детей раннего возраста особый интерес с точки зрения исследования и своевременного предупреждения нарушенного развития составляют дети так называемой группы риска по ограниченным возможностям здоровья (ОВЗ). К ним относят часто болеющих, соматически ослабленных детей, детей с неврологической симптоматикой, у которых еще только штрихами обозначаются линии психического или социально-психического недоразвития. И чаще всего такие легкие девиации развития в раннем возрасте проявляются в нарушениях овладением речью.

С целью выявления состояния осведомлённости родителей о возрастных особенностях развития собственных детей раннего возраста мы организовали изучение запроса родителей на коррекционно-образовательные услуги детского сада. Данное исследование проводилось в рамках договора между ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ» и ЧДОУ «Детский сад № 152 ОАО «РЖД» г. Челябинска по комплексному сопровождению семьи детей раннего возраста группы риска по ограниченным возможностям здоровья.

Основным методом изучения запроса мы выбрали анкетирование родителей, дети которых посещают группы раннего возраста. Составленная нами анкета содержит 19 последовательных вопросов, которые по внутренним смысловым связям составляют три блока «Речевое развитие» (7 вопросов), «Познавательное развитие» (7 вопросов), «Коммуникативные условия» (5 вопросов). Анкета построена таким образом, что в первой части родители констатируют состояние развития своего ребёнка, а во второй части запрашивают образовательные или коррекционные услуги

Всего в анкетирование приняли участие 30 семей. Из них 14 семей, воспитывающих, детей группы риска по ОВЗ (ГР) и 16 семей, воспитывающих детей, развитие которых соответствует возрастным нормам (ГН).

Анализ ответов родителей, воспитывающих детей группы риска по ОВЗ показал. В первом смысловом блоке вопросов анкеты «Речевое развитие» 7 родителей из ГР ответили, что у них не вызывает тревоги речевое развитие собственного ребёнка и 7 – озабочены сложностями речевого развития. На вопрос: «Сколько слов употребляет в собственной речи ребёнок?», – мы получили такие ответы: меньше 10 слов у 2 детей; 10 слов у 2 детей; 20 слов у 4 детей; 30 слов у 2 детей; 40 слов у 1 ребёнка; 60 слов у 1 ребёнка. В одной анкете (Андрей С.) мама отметила, что ребёнок говорит очень много слов и, вместе с тем уже строит фразы. Все 16 родителей ГН отметили, что дети строят фразы. Таким образом, если соотнести ответы родителей на первый вопрос с ответами на конкретизирующий вопрос о количестве слов, мы наблюдаем, что 7 родителей ГР несколько поверхностно оценивают речевое развитие

собственных детей, поскольку, речевого развития обследованных детей не соответствует возрастным нормам. Интересно отметить, что все дети ГР в речевом развитии остаются на уровне слова. Скрытые вопросы о речевом развитии позволили выяснить, что хорошая, внятная, разборчивая речь в ГР не обозначена. Только в одной анкете Федора З. родители дают хорошую оценку разборчивости речи сына. При этом, родители отмечают отсутствие или снижение речевой активности у 5 детей ГР. В двух анкетах родителей Владимира К. и Андрея С. отмечена высокая речевая активность при ограниченном словарном запасе и нарушении внятности речи. Таким образом, у 7 семей из 14, воспитывающих детей ГР, выявлены противоречащие друг другу ответы на вопросы этого блока. Следовательно, в 7 семьях, мы можем констатировать поверхностность оценки состояние речевого развития собственных детей.

В группе детей с нормальным речевым развитием (ГН) противоречий в ответах на вопросы первого блока не выявлено.

Во втором смысловом блоке «Познавательная активность» 5 родителей, воспитывающих детей ГР, ответили, что познавательное развитие соответствует возрасту и не вызывает никакой тревоги. И только 2 родителя констатировали, что их дети имеют низкий уровень познавательной активности. При этом если конкретизировать познавательную активность, то высокую познавательную активность собственных детей отмечает 1 родитель и низкий уровень отметили 2 родителя. При уточнении, что именно беспокоит семью в развитии познавательной активности ребёнка, родители Константина В. ответили, что боятся упустить момент, а родители Степана Б. – что сын мало интересуется новым, и ему надо сначала привыкнуть к изменениям.

Все родители, воспитывающие детей ГР, в отличие от родителей ГН, ответили на открытый вопрос «Пытаетесь ли Вы активизировать познавательную активность и речь малыша? Каким образом?». Основным средством активизации познавательной активности ребёнка родители в 5

семьях считают чтение книг, родители в 4 семьях еще стимулируют договаривание знакомых слов при чтении, в одной семье слушают аудиокниги, еще в одной семье рисуют, лепят, играют в подвижные игры. Родители Степана Б. водят ребёнка к дефектологу и занимаются адаптивной физической культурой.

Родители, воспитывающие детей ГН, активизируют познавательную активность в беседах, подвижных играх, в процессе рисования и лепки.

На вопрос: «В какие игры предпочитает играть ваш ребёнок?», – ответы родителей двух изучаемых нами групп детей ответили, что в подвижные игры, различные сортеры и пазлы; При этом мы отмечаем, что в семьях, воспитывающих детей ГР, больше малоподвижных игр. Всего 2 ребёнка предпочитают играть в футбол и другие подвижные игры, и только 1 ребёнок любит играть в прятки.

В семьях ГН дети предпочитают играть в прятки, подвижные игры и уже осваивают ролевые игры со старшими братьями и сестрами. Вообще родители этой изучаемой нами подгруппы описали больше любимых игр их детей. Дети любят играть машинками; 5 родителей отметили игру в мяч; 2 родителей обозначили ролевые игры со старшими братьями и сестрами; 4 родителей написали, что их дочери играют с куклами; 1 родитель написал, что ребёнок любит играть матрёшками; 15 родителей написали, что дети любят лепить и конструировать из конструктора; 1 родитель написал, что ребёнок играет кубиками.

В этом же смысловом блоке на вопросы анкеты «Что в первую очередь необходимо развивать у ребёнка?» родители 2 детей ГР написали: «Мышление»; у 1 ребёнка обозначили внимание; у 2 детей – речь; еще у 2 детей родители обозначили: «Мышление, речь, навыки общения и навыки самообслуживания». Особенно, на наш взгляд, интересна корреляция запроса родителей на развитие мышления, внимания и навыков самообслуживания.

Мы, развивая исследования отечественной научной школы раннего детства, считаем, что своевременное формирование навыков самообслуживания

в младенческом и раннем возрасте через сенсомоторные координации способствует формированию произвольного сосредоточения, внимания и становится базой для мыслительных процессов и речи [2, с. 134; 3, с. 248; 4, с. 201; 5, с. 149; 7, с.11]. Современное же поколение родителей уверены, что важным для дальнейшего успеха собственного ребёнка развитие мышления и при этом у их детей не сформированы базовые навыки самообслуживания.

Если соотнести два смысловых блока «Речевое развитие» и «Познавательное развитие», то мы можем констатировать, что родители с 1,5 до 3 лет больше внимания уделяют нарушениям речевого развития и считают познавательное развитие собственного ребёнка соответствующим норме. Мы видим, что в данный возрастной период отклонения в овладении речью еще не оказывают сильное негативное влияние на познавательное развитие детей, что соответствует положению Л.С. Выготского о соотношении речи и мышления в разные возрастные периоды становления ребёнка [1, с. 792].

Анализ ответов родителей на вопросы анкеты в смысловом блоке «Коммуникативные условия» показал, что с детьми ГР испытывают значительные затруднения в общении 3 родителей (не понимают, что говорит ребёнок), иногда не понимают собственного ребёнка в 1 семье и не испытывают трудности в общении в 10 семьях. Более детальное рассмотрение особенностей коммуникативных условий показало, что инициируют общение с родителями 6 детей ГР; затрудняются вступать в коммуникативный контакт с родителями 5 детей ГР. Ответы родителей на вопрос о способности поддерживать речевой контакт, более интегрирующий разные линии развития, сложились таким образом: 3 детей ГР делают это без особых затруднений; на среднем уровне это делают 4 детей; и затрудняются поддерживать речевой контакт с родителями 7 детей ГР.

Инициируют и поддерживают речевой контакт.10 детей ГН, на среднем уровне оба показателя у 5 детей.

С позиции организации речи взрослого, обращённой к ребёнку, родители 12 детей ГР считают, что с детьми надо общаться на «взрослом» языке. И

родители 2 детей этой группы уверены, что надо говорить с детьми упрощенным «детским» языком. С детьми ГН родители общаются на «взрослом» языке в 14 семьях и в 2 семьях общаются на упрощённом «детском» языке.

При этом условия детского сада, как наиболее оптимальные для развития ребёнка ГР выбрали родители 14 детей; условия «дома с мамой» дополнительно к детскому саду выбрали родители 3 детей; дополнительно к детскому саду условия «в школе раннего развития» выбрали родители 3 детей.

Во взаимодействии с детьми родители предпочитают такие виды деятельности как прогулки и подвижные игры (12 детей ГР и 16 детей ГН), что соответствует возрастным особенностям двигательной активности детей раннего возраста. Чтение книг выбрали родители 2 детей ГР и 7 детей ГН (это свидетельствует о негативной тенденции снижения культуры домашнего чтения с детьми). Совместный с ребёнком труд выбрали родители 4 детей ГР и 8 детей ГН; рисование и лепку предпочитают родители 4 детей ГР и 9 детей ГН. И родители 3 ГН выбрали обучение счёту, письму и чтению.

Таким образом, в результате анализа ответов родителей детей группы риска по ОВЗ на вопросы, мы сформулировали запрос на коррекционные услуги детского сада, как открыто заявленные в ответах на вопросы анкеты, так и скрытые, не сформулированные родителями, но при этом вытекающие из их ответов. Все родители детей ГР считают, что в детском саду их детям необходима помощь логопеда и психолога.

В целом родители детей группы риска по ОВЗ находятся в некоторой растерянности и стремятся найти помощь в воспитании и развитии собственных детей в детском саду. Растерянность родителей обусловлена, прежде всего, отсутствием знаний о возрастных особенностях развития собственных детей, о специфике развития каждого отдельного ребёнка и, соответственно незнании, что делать в домашних условиях, как организовать коммуникативную среду, способствующую развитию.

С целью углубления знаний и повышения общей коммуникативной культуры родителей в области психолого-педагогического сопровождения ребёнка группы риска по ОВЗ мы предполагаем провести следующую работу.

1. Обследуем детей группы риска по ОВЗ при помощи методики Е.В. Шереметьевой [8].
2. Составим индивидуальные рекомендации для родителей каждого из 14 детей, в соответствии с выявленным типом развития.
3. Организуем комплексное сопровождение родителей детей группы риска по ОВЗ с использованием потенциала педагогического, психологического и логопедического сопровождения.
4. Предполагаем получить к концу текущего учебного года цикл консультаций для родителей детей раннего возраста группы риска по ОВЗ, как части общей системы комплексного сопровождения ребёнка и его семьи в условиях детского сада.

Таким образом, мы считаем социально значимым повышение уровня знаний родительской общественности о возрастных особенностях развития детей раннего возраста и, особенно, группы риска по ОВЗ и, следовательно, формирование родительской компетентности в воспитании детей.

Список литературы

1. Выготский Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский // Психология развития человека. – М.: Изд-во «Смысл»; Изд-во «Эксмо», 2003. – С.664-1020.
2. Лазуренко, С.Б. Психологическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте. Монография / С.Б. Лазуренко. – М.: Логомаг, 2014. – 266 с.
3. Новоселова С.Л. Генетически ранние формы мышления / С.Л. Новоселова. – М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2002.
4. Приходько О.Г. Воспитание и обучение детей раннего возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / О.Г. Приходько // Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – С.183-219.

5. Разенкова, Ю.А. Трудности развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: выявление, предупреждение и коррекция. Монография / Ю.А. Разенкова. – М.: Полиграф Сервис, 2017. – 200 с.

6. Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации [Текст] : принята всенар. голосованием 12.12.1993 г. / Российская Федерация. Конституция (1993). – М. : АСТ : Астрель, 2007. – 63 с.

7. Фрухт, Э.Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт. – М.: Цолиув, 1983. – 112 с.

8. Шереметьева Е.В. Диагностика психоречевого развития ребёнка раннего возраста / Е.В. Шереметьева. – М.: НКЦ, 2013. – 112 с.

1.2. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка и его семьи

ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Арзуманян Санта Суреновна

(ГБОУ «Психологический центр», г. Пятигорск)

Аннотация. В данной статье раскрыта проблема воспитания и развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ, изложены подходы к организации воспитания, приведены рекомендации по воспитанию особого ребенка.

Ключевые слова: дети-инвалиды, дети с ОВЗ, семья, воспитание, развитие, личность, эмоциональная поддержка, самооэффективность.

Обращение к данной теме обусловлено тем, что процесс личностного формирования ребенка начинается именно в семье, в процессе воспитания. В семье закладываются представления ребенка о себе, о других людях, о мире. Но у детей-инвалидов данный процесс отягощен одним или несколькими неблагоприятными факторами биологического, социального, психологического и педагогического происхождения, острота которых определяет успешность или неуспешность "взрослой" жизни ребенка. Поэтому ребенок с ограниченными возможностями и его семья нуждаются в доступной специальной профессиональной помощи педагогов и психологов, отсутствие или несвоевременное осуществление которой приводит к серьезным, а подчас и необратимым последствиям. К сожалению, в настоящее время возможности для осуществления эффективного психологического сопровождения и патронажа семей с "особыми" детьми весьма ограничены.

Сложившаяся практика подготовки специалистов в области коррекционной педагогики лишь отчасти отвечает современным требованиям и стандартам и не в полной мере обеспечивает теоретическую, практическую и психологическую готовность тех, кто призван ее осуществлять. Причинами низкой эффективности социально-адаптационных мероприятий являются недостаточная теоретическая разработанность проблемы, разрозненность уже

имеющейся информации, отсутствие достаточного количества хорошо обученных и подготовленных кадров, отсутствие единой совершенной модели патронажа и сопровождения семей, воспитывающих детей-инвалидов. По этим причинам воспитание "особого" ребенка целиком и полностью ложится на плечи родителей, которые должны самостоятельно организовать воспитательный процесс таким образом, чтобы не навредить своему чаду и воспитать из него полноценного члена общества.

И, наконец, многочисленные исследования проблем семей, воспитывающих детей с нарушениями, показывают, что родители не обладают достаточной информированностью для правильного воспитания и удовлетворения нужд своего особенного ребенка. Ведь нужды и потребности таких детей зачастую сильно отличаются от потребностей их здоровых сверстников. Родителям необходимо глубокое понимание личности своего "особого" ребенка, процессов ее формирования и помощь в поиске правильного подхода к ее формированию, ведь это так необходимо для последующей интеграции ребенка в общество.

1. Одним из главных помощников в воспитании "особенного" ребенка является формирование у него чувства самоэффективности.

Выделяют четыре фактора, влияющие на формирование чувства самоэффективности:

- достигнутые результаты (успех в прошлом дает высокие ожидания результативности текущих действий, тогда как прошлые неудачи снижают эти ожидания);

- косвенные переживания (впечатления от успеха или неудачи других);

- словесное убеждение (самоэффективность повышается, когда авторитетное лицо — родитель или педагог — убедительно говорят о том, что ребенок в состоянии справиться с ситуацией);

- эмоциональная активация (чувство тревоги и напряжения снижает ощущение самоэффективности).

Рекомендации:

Чаще говорите ребенку о его прошлых успехах, даже незначительных. Изучите примеры успеха известных людей с нарушениями, мотивируйте ребенка, рассказывайте о том, как эти люди добились успеха. Пусть у ребенка будет успешный пример из числа "особенных" взрослых. [4, с. 95] Внушайте ребенку уверенность в себе и в том, что он все сможет и преодолет, но не льстите и не преувеличивайте, ведь дети, особенно с умственной отсталостью, чувствуют фальшь и лесть. Будьте искренними. Необходимо создать комфортную атмосферу в семье. Ребенок не должен участвовать (даже косвенно) в семейных скандалах, т.к. дети воспринимают ссоры родителей в свой адрес, они чувствуют себя виноватыми в том, что родители ругаются. Это сильно снижает показатели самооценки.

2. С состоянием выученной беспомощности и чувством самооценки связаны и такие личностные черты, как локус контроля и воспринимаемая управляемость. Локус контроля — это представление особенного ребенка о том, где осуществляется контроль над значимыми событиями в его жизни: внутри него самого или во внешней среде. [3, с. 56] В условиях гиперопеки как основного стиля взаимодействия с инвалидом последний связывает успешность своих действий только с действиями других людей, поэтому он реже будет стремиться самостоятельно преодолевать трудности, а значит, у него не будет достаточного опыта для развития чувства самооценки.

Рекомендации:

Предоставьте ребенку возможность проявлять самостоятельность. Самостоятельность должна проявляться и в бытовых ситуациях (самообслуживании, например), и в принятии решений. Дайте возможность ребенку самому нести ответственность за свои поступки и решения. Таким образом он будет учиться решать бытовые и жизненные ситуации, приобретать жизненный опыт и навыки. Это подготовит его ко взрослой жизни без вашего постоянного участия и опеки.

Помните: вы не всегда будете рядом. И как бы вам не хотелось уберечь и защитить своего "особого" ребенка, оградить его от переживаний и неудач, сделать его жизнь проще и помогать ему во всем, рано или поздно он повзрослеет и ему придется столкнуться с реальной жизнью. Так пусть он подготовиться к ней под вашим присмотром, чем столкнется со всеми трудностями совершенно к ним не готовым. Дав ребенку самостоятельность, он поймет, что он сам в ответе за свою жизнь и постоянное участие помощников совсем не нужно для комфортной и достойной жизни. Он все может и умеет сам.

3. Выученная беспомощность, самоэффективность и локус контроля вместе составляют такую интегральную личностную характеристику инвалида как воспринимаемая управляемость. Воспринимаемая управляемость — это общее представление человека о своей способности управлять процессом собственной жизни. Психологически комфортное состояние ребенка с нарушениями (т.е. отсутствие у него утомления, тревоги, депрессии, а также субъективное чувство физического благополучия) зависит от того, насколько предъявляемые к нему требования сочетаются с простором для принятия решений или возможностью быть самостоятельным.

Рекомендации:

Одной из обязанностей родителей является социализация особенного ребенка. Необходимо обучать его совершать разного рода бытовые действия, которые будут необходимы ему во "взрослой" жизни. Например, самостоятельно ходить в магазин, играть на ближайшей территории с другими детьми и т.п. Помните, если этого не делать, психика ребенка инвалидизируется, что в дальнейшем скажется на его социальной незрелости и неумении жить самостоятельной жизнью. Ошибочно считать, что ребенок-инвалид нуждается в постоянном присмотре и руководстве (речь не идет о тяжелых диагнозах). [5, с. 34] Так же и наоборот, не стоит отвергать взаимодействия с ребенком, считая, что если ребенок не слышит или не видит, значит он эмоционально глуп. Родитель обязан помочь ребенку, 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.

4. Важным фактором, определяющим специфику отношения к собственной инвалидности, является социальная поддержка. Социальная поддержка включает в себя создание для детей с нарушениями широкой, стабильной сети социальных контактов, которая характеризуется совместным проживанием и проведением досуга с другими детьми и взрослыми, наличием друзей, членством в клубах и общественных объединениях. В зависимости от целей, социальная поддержка может быть разноуровневой и включать как сообщество только инвалидов, так и смешанные сообщества детей с особенностями и без таковых. Эмоциональная поддержка, как правило, более эффективна в гомогенных группах инвалидов, имеющих сходный дефект, тогда как повышение уровня социальной адаптации более эффективно в гетерогенных группах, т.е. в смешанных. Реализация данного пункта стала еще более возможной с внедрением инклюзивного ("включенного") образования. Таким образом, дети-инвалиды получают возможность проходить процесс социализации наравне со своими здоровыми сверстниками, чувствовать себя равноправным членом общества, а так же реализовать мечты касаясь получения желаемой профессии.

Рекомендации:

Важно с раннего детства не лишать ребенка общения с другими детьми. Это могут быть как дети-инвалиды, так и здоровые дети. Как уже было сказано, инклюзивное образование открывает дорогу в общество для всех детей без исключения и крайне важно воспользоваться этой возможностью как можно раньше, начиная с детского сада. Не стоит переводить ребенка с особым развитием на домашнее обучение без крайней на то необходимости. Если его диагноз позволяет ему посещать детский сад, школу и т.п. в рамках

инклюзивного образования вместе со всеми детьми - пользуйтесь этой возможностью. Это решит множество возможных проблем психологического и психосоматического характера. Не изолируйте его.

5. При формировании личности ребенка с отклонениями в психическом или физическом развитии, значимость семьи существенно возрастает. От взаимоотношений с родителями зависит, насколько адекватным будет их взаимодействие с окружающей средой. В ходе воспитательного процесса до ребенка необходимо донести исторически сложившиеся нормы поведения в социуме и эталоны оценки другого человека как личности.

Рекомендации:

Необходимо сформировать у детей с нарушениями представления о качествах личности, эмоциональных свойствах, о нормах поведения. Нужно научить их видеть проявления этих качеств в поведении других людей – детей и взрослых, формировать умение понимать поступки окружающих людей и для этого дать им эталон оценки. Формирование адекватной самооценки – характерная особенность личности ребенка. Уровень развития самосознания и адекватность самооценки служат хорошим критерием для оценки психологического возраста человека и его психологических особенностей, в том числе и каких-либо отклонений и проблем. При оптимальной, адекватной самооценке ребёнок правильно соотносит свои возможности и способности, достаточно критически относится к себе, стремится реально смотреть на свои неудачи и успехи, старается ставить перед собой достижимые цели, которые можно осуществить на деле. [2, с. 25-26]

В реализации данных рекомендаций вы можете использовать анализ эмоциональных переживаний и отношений героев художественной литературы, фильмов, мультфильмов, спектаклей в сопоставлении с реальными жизненными ситуациями.

6. Семье очень полезно взаимодействие с другими родителями детей с инвалидностью. Не менее важно постараться уменьшить созависимость родителей и ребенка, вернуть родителей к общественной жизни.

Рекомендации:

В городах и территориях, где помощь детям с ограниченными возможностями здоровья хорошо налажена, функционируют родительские школы по обучению уходу и приемам взаимодействия с "особенными" детьми. Там же проводятся психологические тренинги, направленные на коррекцию эмоционального состояния родителей, формирование у них гордости за свою миссию - справляться со столь тяжелой заботой как уход за больным ребенком, повышение самопринятия и самоуважения.

Станьте активным участником интернет-форума для родителей детей со схожими нозологиями. Конечно, иногда столь популярное явление несет негативную функцию, тиражируя массовые заблуждения о неэффективных способах лечения, воспитания, ухода и т.д. Однако любое общение ценно для родителей, не имеющих перспективы получить свободу от необходимости постоянно ухаживать за ребенком. Поэтому родителей надо понимать и оказывать им помощь.

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

Рекомендации:

Не стесняйтесь обращаться за помощью к специалистам (врачи, психологи, дефектологи, логопеды и другие). Необходимо как можно чаще прибегать к их помощи. 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 (накрыть на стол, убрать посуду).

8. Постоянное развитие способностей ребенка, каждый день.

Рекомендации:

Любое развитие, и физическое, и умственное, происходит последовательно, оно не терпит скачков и перерывов. Поэтому каждую ступеньку своего восхождения ребенок должен пройти сам. Только тогда он действительно научиться управлять собой. Задача родителей – развить и поддержать эту активность, последовательно ставить перед ребёнком все более сложные цели. [1, с.280] Каждая уступка лени – это предательство своего ребёнка.

9. Безусловное принятие ребенка и его дефекта родителями.

Рекомендации:

Важно сосредоточивать внимание на самом ребенке, а не на его болезни. Если проявлять беспокойство по каждому поводу, ограничивать самостоятельность ребенка, то малыш непременно будет чрезмерно беспокоен и тревожен. Это правило универсально для всех детей – и больных, и здоровых.

Усталость от переживаний за ребенка-инвалида, порой накладывает соответствующий отпечаток на внешний облик его родителей. Они выглядят несчастными. Но ведь любому малышу нужны счастливые родители, способные отдавать любовь и тепло, а не свои больные нервы. Только оптимистичный взгляд на жизнь может помочь в борьбе с коварным недугом.

Верное отношение к ребенку можно выразить формулой: «Если ты не похож на других, это не значит, что ты хуже». Нередко погоня за новыми специалистами и методами лечения заставляет нас упускать из вида личность самого ребенка. А ведь попытка взглянуть на болезнь «изнутри», т.е. глазами больного ребенка, и является лучшей возможностью помочь ему в преодолении душевных и физических страданий. Не стоит упускать из виду отношение к болезни самого ребенка. Чтобы у ребенка сформировалось правильное восприятие себя и окружающих, важно отказаться от излишней опеки по отношению к нему. Родители должны воспринимать свое чадо не как безнадежного инвалида, а как человека, пусть в чем-то не похожего на других, но вполне перспективного в плане преодоления своего недуга и ведущего активный образ жизни.

10. Обязательными (по возможности) должны с раннего детства быть прогулки вокруг дома, на прилегающую детскую площадку.

Рекомендации:

Социум все еще не готов к присутствию детей с особенностями развития, особенно дети. Кто-то стыдливо спрячет глаза, кто-то отпустит колкую фразу, кто-то не захочет общаться. Не стоит этого бояться, общество нужно приучать к тому, что проблема детей-инвалидов существует, что они живут рядом с нами. Возможно, в одном доме, а может, и в соседних квартирах. И всем нужно понять, что ребенок с нарушениями - явление не мифическое, распространенное. Необходимо учиться продуктивно сосуществовать вместе.

Список литературы

1. Борисова, Н.В., Прушинский, С.А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. - Владимир: Транзит-ИКС, 2009.

2. Варенова, Т.В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями: учебно-метод. пособие / Т.В. Варенова.- М.: Форум, 2015.

3. Выготский, Л.С. Психология / Л.С. Выготский. - М.: ЭКСМО, 2013.

4. Гудкова, Т.В. Особенности организации в проведении коррекционных занятий с детьми с ДЦП / Т.В. Гудкова // Проблемы и перспективы развития образования (III): материалы междунар. заоч. науч. конф. (г. Пермь, январь, 2013 г.). - Пермь: Меркурий, 2013.

5. Гудкова, Т.В., Тверетина, М.А. Формирование коммуникативной компетенции учащихся с ОВЗ: из опыта работы / Т.В. Гудкова, М.А. Тверетина // Сибирский учитель. - 2016.

ТОЧКИ СОПРИКОСНОВЕНИЯ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОВЗ

*Бакланова Елена Николаевна, Фоменкова Наталья Анатольевна
(ГБОУ «Нижекамская школа №18 для детей с ограниченными
возможностями здоровья, г. Нижнекамск)*

Аннотация. В данной статье затрагивается одна из актуальных проблем, стоящих перед педагогами и психологами - проблема семьи, семейного воспитания и детско-родительских отношений как фактора, оказывающего сильное влияние на психическое и эмоциональное состояние детей. Особую значимость приобретает социальная адаптация не только ребёнка, страдающей той или иной тяжелой патологией, но и семьи, в которой он воспитывается. Особое внимание авторы уделили вопросу, для решения которого, важно находить точки соприкосновения в оказании помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, психологическая помощь, социализация, адаптация.

Говоря о семейном воспитании, необходимо отметить, что это – управляемая система взаимоотношений родителей и детей. Ведущая роль в ней принадлежит родителям, поскольку они выступают образцом поведения. Подражая им, дети копируют как положительные, так и отрицательные поведенческие характеристики, учатся правилам взаимоотношений. [1,2с.]

Рождение в семье особого ребенка, как правило, носит огромные психотравмирующие последствия, и, прежде всего, для матери. «Почему именно я?», «В чем я провинилась?», «А как можно было избежать этого?» - самые распространенные вопросы этих матерей. С большим чувством вины, с заниженной личностной самооценкой, с разрушенной надеждой на будущее, и моя мама осталась совершенно беспомощной. Поэтому одной из первостепенных задач работы является коррекция внутреннего психологического состояния матери, устранение негативных воздействий стресса. Увы, в настоящее время, несмотря на существующие значительные продвижения в сферах медицинских, психологических и педагогических наук, большая часть данной категории женщин оказываются совершенно некомпетентными в вопросах исключения бесперспективности развития и социализации своего ребенка. А ведь именно мама, а конкретнее, эмоционально-положительное взаимодействие ребенка с матерью – является

главным звеном формирования всех психических функций: внимания, речи, мышления, сознания и деятельности. [2,7с.]

Предполагаем, что какое либо ограничение в здоровье человека или его близкого - это испытание, посланное свыше. Возникает необходимость постоянно работать над собой, чтобы доказать окружающим, что можно быть такими, как все, а иногда можно быть и сильнее. Некоторые люди не выдерживают таких испытаний. Родители тяжело переживают дефект своего ребенка, и некоторые, узнав о бесперспективности будущего малыша, отказываются от него, оставляя на попечение государства.

Особую значимость приобретает проблема социальной адаптации не только ребёнка, страдающей той или иной тяжелой патологией, но и семьи, в которой он воспитывается. Проблема родителей детей с ограниченными возможностями здоровья заключается в том, что они ограничивают себя и своих родных в формах проведения досуга. Родители зачастую отказываются от личных интересов: культурных мероприятий (походов в кино, театры), от встреч с друзьями, мотивируя это тем, что не могут оставить ребенка без присмотра, или тем, что окружающим неинтересны их проблемы. Это своеобразная психологическая защита, которая направлена на стимулирование жизни в «скорлупе». [3,21с]

Для семей, воспитывающих особых детей, не существует готового и универсального рецепта, способного решить все существующие проблемы. Не стоит забывать и тот факт, что новая философия отношений к людям с ограниченными возможностями как к полноценной личности, а не к объекту, нуждающемуся в медицинском вмешательстве, находится только на стадии формирования. В каждую такую семью нужно ходить с большой осторожностью, используя принцип «не навреди». Всестороннее изучение внутрисемейной атмосферы, личностных характеристик родителей и детей, братьев и сестер, родительско-детских и детско-родительских взаимоотношений поможет разработать систему оказания результативной помощи, адекватной качественному своеобразию «особенного» ребенка.

Малейшая ошибка в работе специалиста может выступить в роли дополнительного деструктивного воздействия на микроклимат семьи, способствовать формированию вторичных нарушений в психологической сфере ребенка.

Не каждая семья с радостью воспринимает вторжение извне. Психологическое воздействие с целью изменения сознания родителей, формирование у них позитивного восприятия своего особого ребенка, повышение собственной самооценки, социальной активности, заинтересованности в сотрудничестве для достижения конкретных результатов – это сложный, долговременный процесс, в структуру которого входят два основных звена: сам ребенок и настроенные на положительный результат родители. Влияние извне должно лишь помочь оптимально использовать ресурсность семьи, способствовать открытию коммуникаций, формированию вербализации эмоциональных переживаний, ориентировать на принятие ответственности за достижение ребенком материальной независимости и полной социальной адаптации.

Поскольку изначально именно семья является ресурсом для личностного развития ребенка с ОВЗ, возникает необходимость сохранения и поддержания психического и психологического здоровья членов семей, имеющих такого ребенка. При работе с родителями, имеющими ребенка с ОВЗ необходимо учитывать так называемый «этический кодекс», основой которого является:

- Конфиденциальность (любая информация, полученная от родителей, не может обсуждаться с третьими лицами, даже родственниками и друзьями без предварительного согласия).
- Безоценочность и доброжелательность (уважительное отношение к родителям в результате общения не делать собственных оценок, а внимательно выслушивать, принимая родителей такими, какие они есть, давать поддержку).
- Выстраивание границ (нельзя устанавливать между педагогом и родителями дружеских, близких, родственных отношений).

- Не давать советов (можно помочь направить на оптимальные пути решения проблемы, необходимо помогать родителям, найти свои внутренние ресурсы для решения проблем).
- Родители будут более искренними и открытыми, если педагог при общении будет опираться на их нормы и ценности, а не на социально принятые. [4,40с.]

Постоянное обсуждение проблемы воспитания детей и общения с ними, повышение внимания родителей к ребёнку, выработка более адекватного представления о детских возможностях и потребностях, продуктивная организация общения с ребёнком-инвалидом, вот задачи, которые преследует воспитатель. Наблюдая за достижениями детей, успешностью, состоятельностью ребёнка в каком-то, пусть даже маленьком деле, у родителей формируется эмоционально положительное отношение к ребёнку, принятие его таким, какой он есть. Проведение совместных вечеров, праздников является эффективным реабилитационным методом. В процессе совместных действий, общности цели и интересов родители сближаются с детьми, они переживают благоприятную атмосферу сотрудничества, ощущения удовлетворения от проделанного дела, а значит, от общения друг с другом.

Одной из таких форм общения могут быть так называемые «клубы по интересам». Родители детей, в удобное для них время, могут собраться вместе для того, чтобы отметить дни рождения и праздники, в общении можно всегда поделиться своим опытом. С интересом проходят занятия различной тематической направленности, которые проводятся как для родителей, так и для их детей.

Не стоит забывать, что игры для умственно отсталых детей очень важны. Ведь в игре ребенок намного лучше все воспринимает, чем в стрессовой реальной жизни. И если организовать такую игру правильно, то она позитивно повлияет на развитие ребенка, как интеллектуальное, так и физическое.

Развивающие игры для детей с ОВЗ помогают в развитии способностей к усвоению знаний. В таких играх ребенок будет понемногу познавать

окружающий мир и себя самого в нем. Для этого нужно принимать живейшее участие в игре, постепенно вводя в нее новые объекты и образы, например, куклы или машины. Причем куклы должны быть разных полов, возрастов и профессий. Машины так же должны быть разные не только по цветам, но и по типу - легковые, грузовые, пикапы, самосвалы, тракторы и другие. Таким образом, дети будут учиться воспринимать многообразие мира и сопоставлять различные образы между собой. Также стоит уделить внимание ролевым играм, в которых ребенок будет познавать самые разные профессии. Со временем так же нужно включить в игровой процесс настольные игры, которые также очень хорошо повлияют на ребенка.

Итак, проблемы семьи, семейного воспитания и детско-родительских отношений как фактора, оказывающего сильное влияние на психическое и эмоциональное состояние детей, - одна из актуальных проблем, стоящих перед педагогами и психологами.

Все это свидетельствует о том, что психологическая помощь семье, имеющего ребенка с ограниченными возможностями здоровья, необходима для эффективного решения проблем эмоциональных нарушений и оптимизации межличностных отношений внутри семьи. Успешность решения этих проблем будут способствовать развитию ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Общий результат такой работы - отказ родителей детей с ОВЗ от самоизоляции, налаживание новых здоровых контактов. Люди обретают уверенность в своих действиях, возвращаются к нормальной коммуникации и взаимодействию с окружающими миром, получают и реализуют навыки совместной результативной деятельности по обучению и воспитанию их особого ребенка.

Список литературы

1. Антонов А.И., Медков В.М. Социология семьи. М.: Изд-во МГУ: Изд-во Международного университета бизнеса и управления («Братья Карич»), 1996. - 304с.

2. Левченко И.Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – М.: Просвещение, 2008. - 239 с.

3. Системная семейная психотерапия / Под ред. Э. Г. Эйдемиллера. – СПб.: Питер, 2002. – 368 с.

4. Хилтон Д. Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок [Текст]: взгляд психолога / Хилтон Дэвис; [пер. с англ. О. Н. Хрущовой]. - Москва: Этерна, 2011. - 220 с.

РОЛЬ СЕМЬИ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА С ОВЗ

*Богатова Татьяна Геннадьевна, Котельникова Елена Геннадьевна
(МБДОУ «Детский сад «Радуга» комбинированного вида» г. Рузаевка,
Республика Мордовия)*

Аннотация. Статья раскрывает значимую роль семьи в развитии и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья; данный материал можно использовать в работе с семьями, имеющими таких детей.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, семья, эффективная помощь.

Семья представляется нам тем союзом, в котором, царят дружественные отношения, взаимная поддержка и помощь, неразделимость радостей и горестей, словом, совместный труд с целью сделать жизнь и лучше, и легче. Появление долгожданного ребенка составляет событие, с которого начинается новый этап становления семьи. И мало кто оказывается готов к появлению на свет младенца, который не «такой как все дети». Ребенок с особенностями развития.

Первая реакция родителей-стресс, обида на весь мир, замыкание в себе. Одни пытаются решить проблему, посещая одного специалиста за другим, чтобы их убедить в том, что диагноз поставлен неверно. Другие, умышленно не замечают проблем в развитии, доказывают себе и всему миру, что с ребенком все хорошо, кто-то считает, что со временем все пройдет. Родители

испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость. Напряжение, тревогу и неуверенность за будущее ребенка. Родители стараются скрыть факт задержки развития от друзей и знакомых, соответственно круг вне семейного функционирования сужается [1, с.39]. Важно понять, что чем дольше продолжается уход от действительности, тем меньше остается времени для своевременной, а значит, более эффективной помощи. Ведь именно от семьи зависит, попадает ли ребенок в поле зрения специалистов (логопеда, психолога, дефектолога, детского психиатра, невролога, какую помощь он получит, как сложится его обучение, к какому результату оно приведет. Если родители смогли принять и понять своего ребенка с функциональными ограничениями, то смогут избежать впоследствии психических расстройств на почве болезни ребенка.

За консультативной и коррекционной помощью нужно обратиться в психолого-медико-педагогические консультации (ПМПК, в которых специалисты разных профилей (врачи, психологи, учителя-дефектологи и логопеды смогут оценить особенности развития ребенка и его возможности обучения. Только комплексное обследование ребенка поможет вам лучше понять потребности вашего ребенка, а значит и успешно помочь ему. Возможно, вашему ребенку потребуется специальная программа обучения, ориентированная на индивидуальные особенности ребенка. Если вашему ребенку рекомендовано посещение дошкольной группы компенсирующего вида, не отказывайтесь от специализированной помощи, ребенок в ней остро нуждается. Компенсаторные возможности детей высоки, коррекционно-развивающие занятия по специальной программе и медикаментозная поддержка, начатые как можно раньше, способны приблизить развитие к норме [3, с.157]. Поэтому чем раньше вы обратитесь к специалистам, чем активнее сами будете взаимодействовать с ними, тем успешнее ваш ребенок адаптируется к жизни.

Социально-психологический климат в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья менее благополучен, чем в обычной

семье. Это происходит из-за постоянной психологической нагрузки. Поэтому очень важно сохранить здоровые отношения со всеми членами семьи и научиться полноценно общаться со своим ребенком.

Несколько практических советов родителям ребенка с ОВЗ:

1. Любите вашего ребенка. Не отвергайте его из-за его физического или интеллектуального несовершенства. Поверьте, что через некоторое время, эти недостатки для вас перестанут быть значимыми. Важно только то, что он есть, что он вас любит и что ему нужны ваши тепло, ласка и защита.

2. Научитесь в случае возникновения дискомфортного психического состояния выйти из конфликтной ситуации и вывести из нее ребенка. В случае непослушания ребенка, переходящего в истерику или упрямство, спокойно, не повышая голоса, укажите правильный выход из трудного положения и обязательно дайте ему почувствовать свою любовь.

3. Измените отношение к близким родственникам ребенка. Исключите обвинения в ваших отношениях. Старайтесь не утратить доверительности и искренности чувств. Не молчите. Предоставляйте информацию о проблемах ребенка и возможностях его развития. Благодарите за помощь, даже если она невелика.

4. Замечайте успехи своего ребенка, какими бы малыми они не были и радуйтесь им. Не оценивайте, не сравнивайте его с другими детьми.

5. Все размышления о здоровье ребенка, переживания по этому поводу, ссоры, слезы в его присутствии недопустимы. Многие дети с ограниченными возможностями здоровья отличаются повышенной впечатлительностью: болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении близких родственников. Поэтому необходима прежде всего спокойная домашняя обстановка.

6. Старайтесь соблюдать режим дня. У большинства детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдается расстройство сна: они плохо засыпают, спят беспокойно. Такой сон не приносит отдыха нервной системе. Поэтому при воспитании таких детей очень важно создавать

спокойную обстановку перед сном: стараться избегать шумных игр, не разрешать ребенку играть в компьютер, телефон.

7. Постоянно расширяйте кругозор ребенка. У большинства детей с ограниченными возможностями здоровья представления об окружающем крайне ограничены. Поэтому очень важно знакомить его с различными предметами и явлениями, приучать к новым явлениям осторожно, не перегружая обилием впечатлений.

8. Необходимо научить ребенка начинать принимать себя таким, каков он есть. Ведущая роль в этом принадлежит родителям: именно они должны понять сами и внушить ребенку с ограниченными возможностями здоровья, что болезнь является лишь одной из сторон его личности, что у него есть много других качеств и достоинств, которые надо развивать. Это даст ему возможности вести спокойную, богатую впечатлениями и положительными переживаниями полноценную жизнь.

9. Ребенок должен в качестве равноправного члена семьи принимать посильное участие в домашних делах и заботах. Родительский такт в таких случаях выражается в умении предложить ребенку доступные и посильные дела. Такое распределение обязанностей в семье будет способствовать сглаживанию у ребенка ощущения ущербности и развитию положительных сторон его личности. 10. Терпение, организованность и выдержка — главные условия воспитания в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Не поддавайтесь унынию, ведь вы только в начале жизненного пути вашего ребенка. Этот путь, безусловно, сложнее, чем у его сверстников. Подарите ему радость, успех и счастье быть любимым, нужным вам, вашим близким и даже чужим людям.

Ввести ребенка с ОВЗ в сложный мир человеческих отношений — одна из важнейших задач воспитания. Учить чувствовать — это самое трудное, что есть у воспитания таких детей. Цель и мотив воспитания ребёнка с ОВЗ — это счастливая, полноценная, творческая, а значит нравственно богатая, жизнь этого ребёнка. На созидание такой жизни и должно быть направлено семейное

воспитание. [2, с.37]. Нужно использовать каждый свободный час для того, чтобы помочь ребенку сделать много шагов по этому пути, нужно идти вместе с ним.

Список литературы

1. Корельская Н. Г. «Особая» семья – «особенный» ребенок: Книга для родителей детей с отклонениями в развитии. – М.: Советский спорт, 2003. – 232с.
2. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. - СПб.: Речь, 200 – 400 с.
3. Федосеева О. А. Особенности работы с семьей, воспитывающей «особого» ребенка // Молодой ученый. - 2018 - № 6 (192) . — С. 157-161.

ПРАКТИКИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Войлокова Елена Федоровна

*(ФГБОУ ВО «Российский Государственный Педагогический Университет
имени А.И. Герцена», г.Санкт-Петербург)*

Перельгина Мария Александровна, Сиркис Анна Олеговна,

Лодяная Александра Вавильевна

(ГБДОУ Детский сад №19, г. Санкт-Петербург)

Аннотация. В статье представлены результаты изучения современных практик взаимодействия специалистов дошкольных образовательных организаций с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья. С целью анализа практик взаимодействия с целевой группой было предпринято изучение сайтов дошкольных образовательных организаций, в которых воспитываются дети с ОВЗ. Кроме того, были проанализированы материалы конференций, посвященных дошкольному образованию, а также публикации по данной проблеме.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, родители дошкольников с ОВЗ, дистанционное взаимодействие, сопровождение образования детей с ОВЗ, родители и дети с ОВЗ.

В современном отечественном дошкольном образовании с особой актуальностью встает вопрос о взаимодействии с родителями воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Особенно пристально эта проблема рассматривается в связи с переходом (в ряде случаев) к дистанционному формату взаимодействия участников образовательного процесса. В ряде работ, опубликованных в последнее время, описаны направления внедрения дистанционных технологий в работе с детьми и родителями детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и его семьей на основе данных зарубежных и отечественных источников.

Так, рядом авторов определены значимость каждого направления в процессе комплексного сопровождения детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и их семей и представлены современные практики взаимодействия с семьями воспитанников: виртуальная экскурсия, лекотека, виртуальные ясли-сад, консультативно-информационные центры [3, стр. 4]. Успех применения дистанционных образовательных технологий заключается: в использование такой формы обучения для детей-инвалидов и детей с ОВЗ на дому по всем образовательным областям в присутствии родителя (законного представителя) или тьютора [1, стр.12].

В работах также рассматривается специфика психолого-педагогического сопровождения семьи в детском саду в условиях дистанционного режима обучения. Говорится о необходимости адекватной обратной связи специалистов с семьей ребенка, в использовании новых, достаточно удобных и безопасных форм работы с родителями и детьми в дистанционном формате. Отмечается, что у многих специалистов имеются страхи относительно длительного пребывания в режиме онлайн, проблемы организационного характера, проблемы готовности к осуществлению данного взаимодействия и пр. Усилия каждого специалиста, личный вклад в развитие системы дистанционного

образования, постоянное обучение и самообразование позволят повысить качество дистанционного психологического сопровождения семей дошкольников [2, стр. 6-7].

С целью анализа практик взаимодействия дошкольной образовательной организации с родителями, воспитывающими детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) было предпринято изучение сайтов дошкольных образовательных организаций. Анализу подверглись сайты 346 дошкольных образовательных организаций (ДОО) 62 регионов Российской Федерации. Выбор образовательных организаций для осуществления анализа был случайным. Основное условие – наличие групп компенсирующей или комбинированной направленности в ДОО.

На сайтах образовательных организаций были представлена информация о разнообразных формах взаимодействия с родителями воспитанников, реализуемых как в очном, так и в дистанционном формате. В ходе анализа были установлено, что дошкольные образовательные организации используют традиционные (коллективные и индивидуальные; наглядно-информационные) и нетрадиционные формы взаимодействия с родителями (информационно-аналитические, досуговые, познавательные и наглядно-информационные. Кроме того, было выявлено, что в детских садах нашли свое применение такие современные интерактивные формы взаимодействия с родителями (вечера для родителей, кружки/мастер-классы для родителей, семейные конкурсы, школы для родителей, инициативные группы, попечительский совет и др.).

Анализ количественных показателей позволяет выделить три группы форм взаимодействия с родителями воспитанников. Среди традиционных форм лидирующее положение занимают разнообразные фотоотчеты (81% ДОО используют их на своих сайтах), выставки детских работ (73,7% ДОО публикуют эти материалы) и разнообразная информация о родительских собраниях (66,8% у ДОО). Таким образом, наглядно-информационные формы в работе с семьями имеют безусловное лидерство.

Вторую группу также составили наглядно-информационные методы: использование видеоснимков (занятий, праздников и пр.), стендов и педагогические беседы с родителями, которые имеют соответственно числовые показатели 23,4%, 16,8% и 14,5%.

Третья группа – групповые формы взаимодействия, предполагающая активное участие родительского сообщества в «круглых столах», конференциях были обнаружены на сайтах 3,5% и 2% ДОО соответственно. В эту же группу вошли такие формы работы, как использование папок-передвижек и ширм, представленные на сайтах 7,5% и 0,6% дошкольных образовательных организаций.

Таким образом, на сайтах современных дошкольных образовательных организаций нашли отражение практически все традиционные формы работы с родителями воспитанников, в том числе с семьями, воспитывающими дошкольников с ОВЗ, семьями «группы риска» и социально незащищенными семьями. Преобладающими являются наглядно-информационные формы взаимодействия и коллективные формы, не требующие от родителей активного участия. «Редкие» формы включают как теряющие свою актуальность форматы подачи материала (стенды, папки-передвижки, ширмы и пр.), так и такие форматы, которые требуют высокой степени включенности, активности со стороны родителей («круглые столы», конференции).

Нетрадиционные формы работы с родителями уже достаточно давно и прочно обосновались в педагогическом арсенале работников дошкольного образования. Традиционно их делят на информационно-аналитические, досуговые, познавательные и наглядно-информационные. В зависимости от их представленности на сайтах ДОО среди этих форм также явно выделяются три группы.

К первой можно отнести праздники, проводимые в различном формате (77,3% ДОО представляют эту форму работы с родителями на своих сайтах), информационные проспекты для родителей (64%), участие родителей и детей в выставках (53,8%), проведение опросов (34,4%).

Во вторую группу вошли: дни/недели открытых дверей, организуемые в детских садах (8,7%), педагогическая библиотека для родителей (6,4%), проведение собраний и консультаций в нетрадиционной форме (5,5%), а также игры с педагогическим содержанием, представленные для использования родителями (4,3%).

Третью – самую многочисленную - группу составили: организация просмотров открытых занятий/других видов деятельности и организация мини-библиотек (по 3,8%), выпуск газет (3,5%), педагогическая гостиная (2,9%), семинары-практикумы (2,3%), почтовый ящик (1,7%), а также проведение социологических срезов и педагогических брифингов (0,3%).

Таким образом, и среди нетрадиционных форм организации взаимодействия с семьями преобладают досуговые и наглядно-информационные формы, наиболее эмоционально окрашенные и не требующие высокой включенности родителей в жизнь дошкольной образовательной организации. Остальные формы в количественном плане значительно уступают по своей представленности на сайтах образовательных организаций.

В наименьшей степени на сайтах дошкольных образовательных организаций представлена информация о современных интерактивных формах взаимодействия с семьями воспитанников, которые требуют от родителей активного включения в жизнь ДОО, группы.

На основе анализа полученных данных можно выделить две группы форм взаимодействия с родителями в зависимости от степени их представленности на сайтах дошкольных образовательных организаций.

В первую можно включить семейные конкурсы (18,5%) и кружки/мастер-классы для родителей (6,6%). Вторую составили попечительский совет (3,5%), инициативные группы (2,3%), вечера для родителей (1,4%) и школы для родителей (0,9%).

И в этой, весьма немногочисленной по количеству ДОО их использующих, группе преобладают такие формы взаимодействия, которые в большей степени связаны с досуговым, рекреационным направлением работы.

Кроме представленных форм взаимодействия ДОО с семьями, были выделены единичные случаи использования и иных форм. Так, в МАДОУ № 239 «Детский сад комбинированного вида» г. Кемерово действует сетевая инновационная площадка «От Фребеля до робота», реализуется Программа развития личностного потенциала «Вклад в будущее», в Ресурсный центр «#Мырядом.онлайн» создан для родителей детей дошкольного возраста, получающих семейное образование.

В МБДОУ детский сад №70 комбинированного вида «Солнышко» (г. Улан-Удэ) реализуется проект «Лэпбук» – как средство непосредственного вовлечения семьи в образовательную деятельность», активно используется интерактивный календарь событий.

В дошкольных образовательных организациях Ростовской области активно используется такой формат, как экскурсия по саду; книга отзывов. На сайтах этих организаций имеются ссылки на ресурсы дистанционного образования.

На сайте «Детского сада № 112» (Рязанская обл.) представлен документ «Ответы на часто задаваемые вопросы».

На сайтах нескольких образовательных организаций функционируют семейные/родительские клубы, применяется технология «Диалоги с родителями», «Час помощи», создан «Университет для родителей».

В 2020, 2021 гг. педагоги активно используют мессенджеры, ресурсы социальных сетей, ведут блоги, осуществляют онлайн-консультирование, работают в режиме вебинаров. В 67 ДОО функционируют консультативные центры/пункты.

Таким образом, предпринятый анализ сайтов случайно выбранных 346 дошкольных образовательных организаций из 62 регионов Российской Федерации показывает: на сайтах представлены разнообразные формы работы с семьями, в том числе - семьями с детьми ОВЗ, «группы риска» и социально незащищенными. Среди традиционных и нетрадиционных форм преобладающими являются наглядно-информационные формы взаимодействия

и коллективные формы, не требующие от родителей активного участия. В группе современных, интерактивных, преобладают такие формы взаимодействия, которые в большей степени связаны с досуговым, рекреационным направлением работы. Весьма немногочисленные ДОО используют новые, прогрессивные (в том числе, интерактивные) технологии взаимодействия с семьями воспитанников.

В эпоху пандемии педагоги детских садов получили абсолютно новые компетенции для работы в дистанционном формате. Современные способы взаимодействия субъектов дошкольных организаций позволяют значительно повысить эффективность процесса образования и уровень психолого-педагогического сопровождения. Дистанционное дошкольное образование может содействовать повышению вовлеченности педагогов, детей и родителей во взаимодействие детского сада с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка.

Список литературы

1. Федина Н., Звезда Л., Скуднев Д., Воронин И. Практика реализации дистанционных образовательных технологий в дошкольном образовании РФ // Проблемы времени, 2017 г., №4. – С. 4 - 13
2. Шабас С.Г. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов дистанционного дошкольного образования // Мир науки. Педагогика и психология, 2020 №3, <https://mir-nauki.com/PDF/53PSMN320.pdf>
3. Яриков В.Г., Ускова К.С. Направления реализации дистанционных образовательных технологий в процессе сопровождения ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья // Концепт. 2018. №V8. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/napravleniya-realizatsii-distantcionnyh-obrazovatelnyh-tehnologiy-v-protsesse-soprovozhdeniya-rebenka-rannego-vozrasta-s>

ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Воронина Анастасия Александровна

*(ГБОУ Самарской области Средняя общеобразовательная школа,
г. Самара)*

Аннотация. Статья посвящена вопросу организации поддержки семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в условиях дошкольной образовательной организации. Также раскрыты принципы и особенности работы психолого-педагогического консилиума.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, родители детей с ОВЗ, дошкольная образовательная организация, работа психолого-педагогического консилиума.

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), не редко сталкивается с рядом проблем, а также попадает в длительную психотравмирующую ситуацию и нуждается в оказании помощи. [2, с. 6]. Исследования доказывают, что гармоничное развитие ребенка с ОВЗ в большой степени зависит от благоприятной семейной ситуации, от участия родителей в его воспитании и обучении, физическом и нравственном становлении [1, с. 36].

На протяжении многих лет система образования в России делила детей на обычных и инвалидов, последние из которых не могли в полной мере освоить образовательные программы и реализовать свои возможности. Однако в настоящее время ситуация сильно изменилась, в России развивается система инклюзивного образования – включение детей с ОВЗ в общеобразовательный процесс. Это дает возможность детям с физическими и психическими особенностями в развитии в полной мере участвовать в жизни коллектива дошкольной образовательной организации (далее ДОО). Процесс инклюзии и интеграции детей с ОВЗ в образовательном учреждении – требование современного времени.

В настоящее время в системе образования Российской Федерации значительно изменился подход к обучению и воспитанию детей с ОВЗ:

— законодательство обеспечивает детям с ОВЗ равные условия для эффективного доступа к услугам в области образования и обеспечивает обучающихся специальными условиями обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

— специальное образование обеспечивает лицам с ОВЗ получение образования в соответствии с их способностями и возможностями в соответствующей их здоровью среде обучения в целях адаптации и интеграции их в общество, в том числе приобретения навыков самообслуживания, подготовки их к трудовой деятельности и семейной жизни;

— образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах или группах [5, с. 247].

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования направлен на оказание психологической поддержки семей и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах образования и развития, охраны и укрепления здоровья детей [4, с. 5].

В соответствии с этой задачей, работе с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, уделяется особое внимание в дошкольных образовательных организациях.

В ДОО функционирует психолого-педагогический консилиум (далее ППк), главной целью которого является создание оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения [3, с. 1].

Задачами ППк являются:

— выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся

для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

— разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;

— консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся;

— содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

— контроль за выполнением рекомендаций ППк [3, с. 1].

Заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие. Это необходимо для оценки динамики развития и обучения детей с ОВЗ, и, при необходимости, корректировки индивидуальной образовательной программы обучающегося. Также проводятся внеплановые заседания, при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении.

Обследование воспитанника проводится по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудника ДОО, но только при наличии письменного согласия родителя (законного представителя). На заседании ППк проводится обследование каждым специалистом комиссии, составляется заключение и разрабатываются рекомендации по воспитанию и обучению данного ребенка. Все результаты обследования обсуждаются специалистами и составляется коллегиальное заключение ППк. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обследовании ребенка, а также при обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, степени социализации и адаптации обучающегося.

После первичного прохождения ППк, родителям дается направление на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее ПМПК), и карта развития обучающегося, в которую входят результаты комплексного обследования обучающегося, педагогическое представление, коллегиальное заключение

консилиума, согласие родителей (законных представителей) на обследование и психолого-педагогическое сопровождение ребенка, а также список необходимых заключений врачей-специалистов.

После прохождения ребенком ПМПК проводится повторное заседание ППк, на котором специалисты конкретизируют, дополняют рекомендации данные ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ. По результатам обследования, ребенка зачисляют группу компенсирующей или комбинированной направленности в соответствии с заключением ПМПК.

Для достижения высоких образовательных результатов, необходимо тесное сотрудничество специалистов ДОО и родителей (законных представителей), так как родители играют немаловажную роль в успешном обучении детей. В связи с этим, важно оказывать консультативную помощь по вопросам обучения детей, их психофизического состояния, а также создания специальных условий обучения, на протяжении всего периода нахождения ребенка в группе комбинированной или компенсирующей направленности.

Благодаря поддержке специалистов ДОО семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, у родителей формируется уверенность в том, что им и их ребенку оказывают необходимую помощь, повышается уровень психолого-педагогической компетентности, снижается уровень тревожности, развивается умение анализировать и преодолевать трудности в обучении и воспитании ребенка.

Список литературы

1. Галкина Е.В. Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Международной научной конференции. (Уфа, 20 – 23 июля 2012 г.). Уфа, 2012. – 174 с.
2. Добряков И. В., Заширинская О. В. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. – СПб.: Речь, 2007. – 400 с.

3. Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации». – 16 с.

4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – 23 с.

5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ. – 404 с.

К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ С НЕДОНОШЕННЫМ РЕБЕНКОМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И ИХ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ЕГО РАЗВИТИИ

Дроздова Нина Викторовна,

Чипурко Светлана Александровна

(Институт Инклюзивного Образования БГПУ имени Максима Танка

г. Минск, Республика Беларусь)

Аннотация. В статье рассматривается проблема изучения взаимодействия родителей с недоношенным ребенком первого года жизни и их информированности о его развитии. Представлены результаты анкетирования родителей, имеющих недоношенных детей первого года жизни.

Ключевые слова: предпосылки к овладению средствами речевого общения, взаимодействие взрослого с ребенком, анкетирование, родители, недоношенный ребенок.

Раннее включение родителей в процесс комплексной помощи ребенку, обучение родителей приемам взаимодействия с ребенком, необходимость изучения и внедрения программ помощи семье и поддержки родителей именно в первый год жизни ребенка подчеркивается в работах многих исследователей [1, с. 4; 3, с.5; 4, с. 8 и др.]. Авторами отмечается, что родители часто являются причиной вторичных нарушений и проблем в развитии ребёнка, и сами нуждаются в специальной целенаправленной работе по предупреждению негативного восприятия ребёнка, и формированию адекватной родительской

позиции по отношению к нему. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость особенностей развития ребенка от семейного фактора: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, чем более выражены нарушения развития у ребенка.

Формирование предпосылок к овладению средствами речевого общения у детей первого года жизни происходит в процессе взаимодействия ребенка с окружающими людьми, с помощью материальных и языковых средств. М. И. Лисиной выделены категории средств общения, которые способствуют формированию средств речевого общения: экспрессивно-мимические и предметно-действенные средства общения детей со взрослыми, активное участие детей в этом процессе – подражание образцам, которые предоставляет взрослый [2, с. 152]. Анализ литературы, результаты проведенного исследования свидетельствуют о том, что одним из условий формирования предпосылок к овладению средствами речевого общения у детей первого года жизни с фактором риска в речевом развитии (на примере детей, имеющих в анамнезе недоношенность первой и второй степени) является вовлечение родителей и (или) лиц, их заменяющих в процесс формирования предпосылок к овладению средствами речевого общения с постепенным усилением их роли в нем.

С целью изучения особенностей взаимодействия родителей с недоношенным ребенком первого года жизни и их информированности о его развитии проведено анкетирование. В нём приняли участие 53 законных представителя, имеющих недоношенных детей первого года жизни. Разработанная анкета включает три раздела: общие сведения о семье (возраст ребенка, родителей, место проживания, образование родителей); особенности взаимодействия взрослого с ребенком (развитие совместного общения и игровой деятельности); осведомленность родителей о развитии ребёнка (удовлетворенность родителей ходом развития ребенка, своими знаниями и умениями о развитии ребенка и т.д.).

Анализируя ответы родителей на вопросы *раздела* «Особенности взаимодействия родителей с ребенком», обращалось внимание на частоту,

продолжительность общения взрослого и ребенка в течение дня, положение ребенка и взрослого по отношению к ребенку во время общения, игры, какие вербальные и невербальные знаки использует взрослый взаимодействуя с ребенком. В результате анализа ответов родителей на вопросы анкеты, отмечена частота общения взрослого с ребенком в течение дня: у 48% родителей - 3-5 раз в день, у 33% - 6-10 раз и у 19% - 1-2 раза в день. Продолжительность общения взрослого с ребенком по времени в день у 62% респондентов составляет – 5-10 минут, у 33% - более 10 минут и у 6% родителей общением с ребенком - менее 5 минут.

Отвечая на вопрос «Положение ребенка во время общения с Вами (кормление, игра)?», родители, имеющие детей в возрасте 2-3 и 4-6 месяцев жизни, отмечают, следующие положения ребенка во время кормления: «лежит в кроватке» в 77% случаев, «на руках взрослого» – 43%. В возрасте 7-9 месяцев жизни ответы респондентов распределились следующим образом: положение «лежит в кроватке» в 58% случаев, «на руках взрослого» – 27%, «сидит» - 17%. В 10-12 месяцев жизни ребенка – положение «сидит» (87%), «на руках взрослого» (27%), «лежит в кроватке» (16%), «стоит» (3%). Респонденты в большинстве случаев во время игры с ребенком в возрасте 2-3 и 4-6 месяцев жизни располагают ребенка лежа в кроватке (77%). В возрасте 7-9 месяцев жизни ответы распределились следующим образом: положение «лежит в кроватке» в 35% случаев, «сидит на стульчике» - 22%, «сидит на полу» - 19%, «на руках взрослого» – 15%, «стоит на коленях у опоры» - 9%. В 10-12 месяцев жизни ребенка - «сидит на стульчике» - 33%, «сидит на полу» - 29%, «стоит на коленях у опоры» - 16%, «на руках взрослого» (11%), «стоит у опоры» - 7%, положение «лежит в кроватке» (4%).

На вопрос «Ваше положение по отношению к ребенку во время общения (кормление, игра)?» большинство респондентов (50%) отмечали свое положение по отношению к ребенку во время общения (кормление, игра) «сбоку от ребенка», 25% держат ребенка на руках спиной к себе и 25% отметили положение «напротив ребенка – «лицом к лицу». В то же время

анализируя данные ответов, отмечено, что во время общения с ребенком, делают паузу, чтобы получить ответную реакцию - 38% анкетируемых («иногда делают паузу» - 57%, «не делают паузу» - 5%), меняют интонацию голоса – 53% («иногда меняют интонацию» - 35%, «не меняют интонацию» - 12%), меняют мимику лица - 47% («иногда меняют мимику лица» - 39%, «не меняют мимику лица» - 14%), используют жесты – 76% родителей («не используют жесты» - 24%).

Таким образом, результаты анкетирования свидетельствует о том, что не всегда родителями во время общения и игры учитывается положение ребенка, а также положение взрослого по отношению к ребенку. В большинстве случаев во время общения с ребенком родители не делают паузу, чтобы получить ответную реакцию, не меняют интонацию голоса, мимику лица, не используют жесты.

Изучение ответов на вопросы раздела «Осведомленность родителей о развитии ребёнка» проводилось в нескольких направлениях: удовлетворенность родителей ходом развития ребенка, удовлетворены ли родители своими знаниями и умениями о развитии ребенка; характер отношения к ребенку (какие специалисты наблюдают ребенка, готовность к совместным со специалистом коррекционно-развивающим занятиям и т.д.). Результаты анализа ответов респондентов позволили получить информацию о степени их осведомленности в области развития, воспитания и обучения детей первого года жизни.

Анализируя ответы родителей на вопрос «Насколько Вы удовлетворены ходом развития ребенка?», отметим, что у большинства родителей отмечен низкий уровень удовлетворенности ходом развития ребенка. Данные анкетирования свидетельствуют о низком уровне удовлетворенности ходом развития ребенка у родителей имеющих детей в возрасте 10-12 месяцев (48%), 7-9 месяцев (44%), в то время, когда большинство анкетируемых, имеющих детей в возрасте 2-6 месяцев находились на среднем уровне удовлетворенности состоянием ребенка и степенью его развития.

Уточнялись знания родителей о ходе психического развития ребенка на первом году жизни (как реагирует малыш на окружающий мир, как играет ребенок в этом возрасте и т.д.), двигательного развития ребенка на первом году жизни (какие движения ребенок может делать в этом возрасте и т.д.), как ребенок общается со взрослыми на первом году жизни, как развивается речь ребенка на первом году жизни. Результаты ответов респондентов свидетельствуют о том, что в возрасте детей 2-3 месяца родители «крайне мало» (38%) или «немного» (44%) осведомлены о речевом и двигательном развитии (30% и 47% соответственно), в возрасте детей 4-6 месяцев знания родителей остаются практически на том же уровне о ходе развития двигательного (30% и 47% соответственно), и речевого развития (31% и 51% соответственно), в то время как в возрасте 7-9 и 10-12 месяцев в большинстве случаев родители отмечают, что осведомлены о ходе речевого развития «немного» (59% и 49% соответственно) и только в некоторых случаях присутствовал ответ «достаточно» (22% и 27% соответственно), двигательного развития – «немного» (52% и 52% соответственно), «достаточно» (25% и 19% соответственно). В то же время родители, имеющие детей в возрасте 10-12 месяцев, характеризуют свои знания о ходе психического развития ребенка первого года жизни в большинстве случаев достаточными (78%).

Отвечая на вопрос «Удовлетворены ли Вы своими знаниями и умениями по вопросам развития и воспитания детей?» 60% анкетированных, имеющих детей в возрасте от 2 до 12 месяцев жизни, затруднялись ответить однозначно «да» или «нет». Ответ «нет» отмечен у 31,3% респондентов и 8,7% испытуемых были удовлетворены своими знаниями и умениями по вопросам развития и воспитания ребенка.

Интересен анализ позиций родителей на вопрос «Как Вы считаете, что нужно делать, чтобы ребенок был счастлив; на что необходимо направить усилия?» Были предложены 9 ответов (приближать имеющиеся нарушения к норме; выявлять способности ребенка и развивать их; научить его налаживать отношения с людьми; внимательно относиться к нему, удовлетворяя его

потребности; создавать благоприятную обстановку, подбирая подходящие игрушки, домашних животных, друзей, медицинские и образовательные учреждения и т.д.; выбирать посильные цели, стараться избегать неудач; научить его выживать в любых условиях; быть «персональным ассистентом» собственного ребенка, т.е., по возможности, всегда быть вместе с ним, помогая ребенку взаимодействовать с внешним миром), которые нужно было упорядочить в порядке убывания их значимости. Результаты полученных ответов ранжированы, а также осуществлён корреляционный анализ между ответами родителей, имеющих детей в возрасте 2-3 месяцев и 10-12 месяцев с недоношенностью в анамнезе. По данным исследования основные расхождения в значимости ответов приходятся на следующие варианты ответов: «выявлять способности ребенка и развивать их», «приближать имеющиеся нарушения к норме» – более высокий ранг был присвоен второй группе (дети в возрасте 10-12 месяцев) и более низкий первой (дети в возрасте 2-3 месяца). Ранги остальных ответов достаточно близки.

Все респонденты, имеющие детей в возрасте 2-3 месяцев, отвечая на вопрос «В каком специалисте нуждается Ваша семья, чтобы ребенок развивался более успешно?» указывают, что нужна квалифицированная помощь медицинских специалистов (врачей: педиатра, невролога и др.). Отвечая на этот же вопрос, родители детей в возрасте 7-9 месяцев кроме врачей в своих ответах отмечают нуждаемость в помощи учителя-логопеда (32%), а в возрасте и 10-12 месяцев жизни ребенка – и учителя-логопеда (52%), и педагога-психолога (8%).

На основании полученного результата можно сделать заключение, что готовность родителей в сотрудничестве с учителем-логопедом, в проведении совместных со специалистом занятий выше у респондентов, имеющих детей в возрасте 7-12 месяцев жизни по сравнению с родителями, имеющими детей в возрасте 2-6 месяцев жизни.

Таким образом, у родителей, имеющих детей с фактором риска в речевом развитии, наблюдаются особенности взаимодействия с ребенком, дефицит знаний и умений, необходимых для организации эффективного взаимодействия

с ребенком и другими членами семьи. Не всегда родителями во время общения и игры учитывается положение ребенка, а также положение взрослого по отношению к ребенку. В большинстве случаев во время общения с ребенком родители не делают паузу, чтобы получить ответную реакцию, не меняют интонацию голоса, мимику лица, не используют жесты. Обращает внимание тот факт, что чем старше ребенок, имеющий в анамнезе недоношенность, тем у большего количества респондентов отмечался низкий уровень удовлетворенности ходом развития ребенка. Важно отметить, что все анкетированные считают свои знания как общие, поверхностные. Результаты исследования свидетельствуют о том, что родители детей младенческого возраста с фактором риска в речевом развитии нуждаются в организации учителем-логопедом поэтапной работы по формированию предпосылок к овладению средствами речевого общения.

Список литературы

1. Зайцева, Л. А. Консультативная помощь родителям детей с фактором риска в речевом развитии / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев. – Минск : Зорны верасень, 2005. - 44 с.
2. Лисина, М. И. Общение со взрослыми у детей первых 7 лет жизни: хрестоматия по психологии: от младенца до подростка / М. И. Лисина ; под ред. к. психол. н. Г. В. Бурменской. – М. : Московский психолого-социальный институт, 2005. – С. 148-168.
3. Разенкова, Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития : монография / Ю. А. Разенкова. - М. : Карапуз, 2011. - 143 с.
4. Ткачева, В. В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: диагностика и консультирование / В. В. Ткачёва ; под ред. И. Ю. Левченко. – М. : Изд-во «Книголюб», 2008. – 140 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ

Кольбе Елена Александровна

*(Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области
«Бобровская школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без
попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья», г.Бобров)*

Аннотация. Статья посвящена вопросам эмоционального выгорания родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. С появлением «особого» ребенка в семье на родителей ложатся большие нагрузки, связанные с деятельностью по уходу за ребенком и повышенной ответственностью за его жизнь. В статье актуализированы основные причины появления синдрома эмоционального выгорания у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и предложены эффективные методы и приемы деятельности специалистов по направлению профилактики эмоционального выгорания родителей.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), синдром эмоционального выгорания, помощь родителям, профилактика.

Качество жизни и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит от психоэмоционального состояния родителя, как основного фактора поддержки ребенка с ОВЗ. Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к болезни ребенка, к его проблемам и трудностям — это важные факторы реабилитации растущей личности [1, с.69].

Изначально, эмоциональное выгорание рассматривалось как профессиональная проблема работников помогающих специальностей: врачей, учителей и др., то есть специалистов, которым по роду деятельности необходимо постоянно находиться в бодром, оптимистичном состоянии, что, по сути, является длительной стрессовой ситуацией, оказывающей негативное

влияние на психику. Для родителей, воспитывающих в своей семье «особого» ребенка, этот синдром также характерен. И.Н. 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 воспитанию и развитию [2, с.32]. Наблюдается постепенная утрата эмоциональной и физической энергии, проявляющаяся в симптомах истощения, утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением своих родительских обязанностей.

Основные факторы риска возникновения эмоционального выгорания:

- дефицит ресурсов (материальных и личностных), который рано или поздно может привести к физической перегрузке и появлению психосоматических расстройств;
- отсутствие социального окружения, способного оказать помощь и поддержку;
- нереальные ожидания (неадекватные ожидания в вопросах развития ребенка с ОВЗ), которые могут привести к появлению у родителей деструктивного фона настроения, раздражительности, отчаяния;
- недостаточный уровень родительских компетенций (слабое знание возрастных, личностных, соматических особенностей своего ребенка, эффективных стратегий родительского поведения в различных ситуациях).

Необходимо отметить, что не все члены семьи одинаково уязвимы к стрессу, не все умеют быстро восстанавливать душевные и физические силы, «выздоровливать» после неудачи, сохраняя душевную энергию, жизнерадостность и другие позитивные чувства [3, с.72]. Поэтому, крайне важным является наличие психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В работе с родителями, с целью формирования позитивной мотивации на посещение занятий, часто привожу аналогию с инструкцией по безопасности в самолёте:

первое, что нужно сделать в критической ситуации взрослому, согласно указаниям, – оказать помощь самому себе, и только потом помочь ребёнку.

Основные направления профилактической работы с родителями включают в себя:

- развитие навыков позитивного мышления;
- развитие навыков саморегуляции и безопасного снятия напряжения;
- формирование реальных ожиданий от ребенка;
- повышение стрессоустойчивости и обогащение личностных ресурсов.

В ходе занятий по развитию позитивного мышления, родители заново открывают для себя окружающий мир, учатся по-новому чувствовать красоту окружающего мира, радоваться мелочам, правильно относиться к тем или иным событиям. Владение навыками саморегуляции позволяет избегать возникновения мышечных зажимов, следствием которых может стать повышенная усталость, сниженное настроение, раздражительность, нарушения сна, различные психосоматические заболевания. Формирование реальных ожиданий препятствует появлению у родителей деструктивного фона настроения, раздражительности, отчаяния, которые часто появляются при несоответствии родительских ожиданий действительности. Увеличение личностных ресурсов расширяет возможности родителей и повышает качество взаимодействия с ребенком с ОВЗ.

В работе с родителями использую методы и техники арттерапии, песочной терапии, игровые технологии, тренинг, интерактивные методы. С целью самодиагностики эмоционального состояния, наряду с традиционными методиками, можно использовать такие упражнения как упражнение «Выбор», в ходе которого определяется реакция родителя на мелкую неудачу. Высокую эффективность в развитии позитивного мышления родителей показали такие упражнения как: «Волшебная шляпа», «Калоши счастья», «Плотность счастья на момент времени и богатство мира». Развитию навыков саморегуляции способствует освоение приемов дыхательной гимнастики, релаксации, визуализации. Положительный эффект также дает использование упражнений

на управление состоянием мышечного напряжения и расслабления (упражнения типа «Лимон», «Горячо- холодно»). Упражнение «Фрукт, который я хочу» помогает родителям научиться находить положительные моменты в ситуациях, которые не соответствуют их ожиданиям (в ходе упражнения педагогом-психологом намеренно создается ситуация фрустрации; чтобы безопасно из нее выйти, нужно посмотреть на предложенную ситуацию с другой стороны). Обогащению личностных ресурсов способствует использование таких упражнений, как: «Шкатулка радости», «Венок из ромашек», «Радуга счастья» и другие. Родители имеют возможность создавать и унести с собой пожелания, напутствия, высказывания – мотиваторы успешной жизни в форме карточек, венка из «ромашек», изображения радуги и т.п. Обычно, выполнение данных упражнений, вызывает много позитивных эмоций, ощущение бодрости, активности и оптимизма.

В ходе тематических консультаций с родителями, им даются рекомендации, способствующие гармонизации детско-родительских взаимоотношений:

- Никогда не жалеете ребенка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребенку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Не ограждайте ребенка полностью от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простые домашние обязанности, учите ребенка заботиться о других.
- Помогайте ребенку в поиске своих скрытых способностей и возможностей.
- Помните, что развитие вашего ребенка может отличаться от развития других детей, но это не делает его менее ценным, менее важным и менее любимым.

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья требует от родителей больших эмоциональных и физических сил. Наличие особых возможностей и потребностей, отсутствие готовых воспитательных решений,

тотальная занятость, несоответствие ожиданий реальности – это лишь некоторые факторы, которые создают высокое эмоциональное напряжение у родителей, заставляют их прилагать большие усилия, чтобы их ребенок с ограниченными возможностями здоровья чувствовал себя комфортно и безопасно. Поэтому, невозможно представить существование современной семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья без психолого-педагогического сопровождения. Считаю, что самым главным условием успешной работы с семьей, является помощь родителям в создании и сохранении таких семейных условий, при которых ребенок с ограниченными возможностями здоровья ощущает себя нужным, любимым, значимым. А это возможно только при наличии у родителей соответствующих ресурсов.

Список литературы

1. 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. – 146 с.
2. Ефимова И.Н. Возможности исследования родительского «выгорания»// Вестник МГОУ. Серия «Психологические науки». № 4 / 2013. – с.31-40.
3. Мазурова Н.В., Подольская Т.А. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности. // Национальный психологический журнал. – 2016. – № 1(21). – с. 70-77.

ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В СИСТЕМЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Миرونенко Вероника Александровна

(Государственное Бюджетное Дошкольное Образовательное

Учреждение «Детский сад №67» комбинированного типа, г. Дзержинск)

Аннотация. В статье рассматривается необходимость тесного взаимодействия специалистов с родителями детей с ОВЗ для успешной помощи, поддержки в вопросах воспитания ребенка. Описываются возможные пути развития компетенций у родителей для лучшего понимания ими сложившейся ситуации.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, дети с ОВЗ, ресурсы семьи, логопедическое сопровождение, компетенции родителей.

В настоящее время число семей с детьми с ОВЗ неуклонно растет. Родители сталкиваются с вопросами адекватной помощи в развитии и образовании своих детей на всех этапах их жизни.

Важную роль в поддержке родителей играют специалисты, которые ежедневно работают с их детьми. Большую часть времени дети находятся с родителями, которым необходим огромный запас эмоциональных сил для выполнения всех коррекционно-реабилитационных мероприятий [1, 44 с.].

Как показывают современные исследования, сосредоточение членов семьи на проблемах ребенка с особыми потребностями отодвигает на задний план собственные интересы. В этой связи родители оказываются неспособными справиться самостоятельно с навалившимся на них грузом проблем.

Зачастую большинство родителей считают себя недостаточно компетентными для того, чтобы воспитывать и развивать ребенка и рассчитывают на помощь специалистов.

Подавляющее большинство родителей заинтересованы в получении помощи в понимании ребенка по причине осознания неспособности к самостоятельному полноценному налаживанию контакта с ним. Они нуждаются в информационной помощи. Почти все родители признают необходимость помощи в выявлении нарушения развития детей и прогнозировании вариантов их дальнейшего развития [4, 819 с.].

От степени вовлечения членов семьи в процесс помощи ребенку зависит его успешность. Важно своевременно оказывать поддержку родителям, направлять их действия.

Для формирования резервов с эмоциональными ресурсами у родителей детей с ОВЗ специалистам необходимо постоянно поддерживать с ними связь. Как показывает практика, опора на сильные стороны ребенка, акценты на его успехи вдохновляют родителей на новые победы, новые действия.

Проведено много исследований, подтверждающих важность взаимодействия специалистов и родителей. Ресурсный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с особыми образовательными потребностями, раскрывает те «запасы» энергии, которые актуализируются при наличии осознанной и четко поставленной цели не без помощи специалиста.

В системе логопедического сопровождения также важно найти точки соприкосновения с родителями детей с ОВЗ.

Ежедневные занятия с ребенком, выполнение домашнего задания требует от родителей больших энергетических затрат, компетентности и мотивационной готовности к продуктивным действиям.

В дошкольном образовательном учреждении помощь детям с ОВЗ осуществляется также по определенной программе.

Первым шагом к налаживанию отношений с родителями может быть организация собрания, на котором будет освещена информация о планах помощи, обсуждение перспектив, формирования их мотивационной готовности к активному включению в достаточно длительный коррекционно-развивающий процесс и перестройке своей системы ценностей с учетом нужд ребенка.

Важно донести до родителей насколько важно их участие в занятиях со своими детьми, чтобы из пассивного наблюдателя родитель стал активным участником коррекционно-развивающего процесса и эффективным помощником своему ребенку.

На встречах с родителями детей с ОВЗ необходимы разъяснения и обсуждения целесообразности и обоснованности каждого этапа помощи, каким образом закреплять то или иное формируемое умения в домашних условиях.

Необходимо сформировать у родителей установку к обязательному выполнению домашних заданий, к систематическому повторению материала занятий в домашних условиях.

Крайне необходимо донести до родителей, что залогом быстрого достижения нужного результата в работе с ребенком является их участие в педагогическом процессе, активное взаимодействие с ребенком и помощь логопеду.

Так же необходима организация встреч для обучения членов семьи, которое направленно на приобретение новых знаний и умений, необходимых для реализации индивидуально ориентированной программы коррекционно-развивающей работы с ребенком по преодолению имеющихся у него отклонений.

Знакомство родителей с нормативами развития речевой функции у детей, возможных вариантах проявления нарушений речевого развития помогут понять родителям: почему важно изменить свою манеру общения, как нужно разговаривать с ребенком, чтобы ему было легче усваивать определенные речевые модели, развивать понимание речи, обогащать словарный запас.

Важным аспектом работы логопеда с родителями является создание в семейных условиях адекватной речевой развивающей среды для ребенка. Она включает в себя правильные, доступные для восприятия, понимания речевые образцы, адекватное поведение взрослых в процессе общения с ребенком, необходимый дидактический материал, способствующий познавательному и речевому развитию детей [3, 395 с.].

Необходимо знакомить родителей с результатами диагностических мероприятий логопедического обследования. Это позволит видеть успехи ребенка, важность включенности родителей в коррекционно-образовательный процесс. [2, 113 с.].

От степени включенности семьи в коррекционно-образовательный процесс зависит успешность их ребенка.

Не менее важно качество связи специалиста с родителями, его заинтересованности в помощи семьям. Современные технические возможности позволяют эту помощь сделать более быстрой, качественной и разнообразной.

Обратная связь от родителей помогает специалисту переориентироваться, взглянуть на проблемы коррекционно-образовательного процесса под новым углом, внести изменения в план коррекционной помощи для успешного достижения поставленных целей.

Список литературы

1. Архипова Е.Ф. Здоровьесберегающие (коррекционные) педагогические технологии в работе с особыми детьми / Е.Ф. Архипова // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2015. – с. 44-50.
2. Астахова Л.Б. Реализация семейно-центрированного подхода в процессе логопедического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста и их родителей / Л.Б. Астахова // Педагогическое образование в России. – 2018. – № 4. – с. 113 – 119.
3. Афонькина Ю.А. Ресурсный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с инвалидностью / Ю.А. Афонькина // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – № 59-4. – с. 395 – 398.
4. Петрова Е. А., Козьяков Р. В, Поташова И. И. Журнал Современные технологии работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья / Е.А. Петрова, Р.В. Козьяков, И.И. Поташова // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». – 2016. – № 5 – с. 819 – 822.

СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ СЕМЬЕ С РЕБЕНКОМ ОВЗ

Незнанова Татьяна Николаевна

(МАДОУ «Детский сад «Ивушка», Тамбовская обл., Тамбовский район)

Аннотация. В материале рассматриваются трудности: с которыми каждодневно сталкиваются семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья; принятия и осознания родителями ограничений возможностей здоровья своего ребенка; во взаимоотношениях с членами семьи, а также - неадекватные установки и родительские позиции, связанные со сложностью переживания болезни ребенка. Семейная ситуация оказывает взаимообусловленное влияние как на родителей, так и на детей и иных членов семьи, совместно проживающих. Негативная семейная атмосфера, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ, накладывает свой отпечаток на психическое развитие ребенка.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, сопровождение семье ребенка, совместная деятельность, коррекция.

Психолого-педагогическое сопровождение рассматривается как мультидисциплинарный метод, подразумевающий совместную деятельность психолога, педагогов, социальных и медицинских работников [4, 50].

В широком смысле, под сопровождением понимается процесс профессионального взаимодействия с индивидом с целью «создания условий для саморазвития, самодвижения в деятельности всех субъектов взаимодействия». Психолого-педагогическое сопровождение предполагает специально организованную деятельность, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и развития ребенка (Султангараева Е.Р.). Битянова М.Р. рассматривая современные проблемы образования, акцентировала внимание на психолого-педагогическом сопровождении как системе профессиональной деятельности педагога-психолога. Данная деятельность предполагает создание и реализацию условий – социальных и психологических, ориентированных на зоны ближайшего и актуального развития ребенка. Казакова Е.И. определяет сопровождение как метод, направленный на формирование условий для принятия адекватных решений субъектом развития (ребенком и/или образовательной системой) в жизненных ситуациях выбора [7, 254]. Шипицына Л.М. рассматривает

сопровождение как комплексный метод, который предполагает взаимодействие субъекта и объекта сопровождения (сопровождаемого и сопровождающего). В процессе сопровождения педагог-психолог взаимодействует с педагогами, медиками, учащимися, родителями с целью оказания помощи ребенку в решении его проблем.

В исследовании Квасовой А.Ю., Андроновой Н.А., Яковлевой О.Н. психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, осуществляется в условиях лекотеки. Слово «лекотека» переводится со шведского языка как «библиотека игр» и впервые была осуществлена в Стокгольме (Швеция). Лекотека является международной программой, в рамках которой применяются вспомогательные технологии, игрушки и экспертные оценки для работы с детьми с ОВЗ [5, 135]. Основным методом лекотеки является игра, но также используются методы и техники арт-терапии и другие методы, и приемы [2, 199]. Организация работы лекотеки осуществляется в три этапа:

1 этап – подготовительный. Данный этап направлен на формирование целевой группы детей с ОВЗ, разработке рабочего плана, нормативной и рабочей документации, а также создание предметно-развивающей среды.

2 этап – основной. На данном этапе осуществляется коррекционно-развивающая работы с детьми с ОВЗ и их семьями в специально организованных социально-психологических и социально-педагогических условиях.

3 этап – итоговый. На данном этапе обобщаются результаты посредством мониторинга состояния ребенка, опроса родителей и профессиональной рефлексии. Психолого-педагогические мероприятия в условиях лекотеки имеют определенные особенности: совместные занятия родителей и детей, индивидуальная форма занятия для каждой семьи.

В зависимости от потенциальных возможностей ребенка, зоны его актуального развития, состояния здоровья строится индивидуальный образовательный маршрут. Важным условием для эффективной работы

лекотеки является активное участие родителей, воспитывающих детей с ОВЗ (Безверхая Л.В., Коляда Н.В.) [3, 245].

Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. определили условия психолого-педагогического сопровождения: 1. Многократные встречи родителей со специалистом для решения проблемы. 2. Высокая заинтересованность родителей в коррекционной работе, а также их высокая активность в переосмыслении собственных взглядов, убеждений и стереотипов. 3. Необходимость участия в коррекционном процессе ближайшего окружения (всех членов семьи).

В процессе психолого-педагогического сопровождения психолог привлекает родителей в воспитательную и образовательную деятельность, при этом акцентирует внимание на необходимости и потребности ребенка в помощи своих родителей.

Педагог-психолог «развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педагогической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенка и желание участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним» [1, 100]. Реализуя психолого-педагогическую деятельность в процессе сопровождения семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, педагог-психолог решает 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 их жизненных ценностей.

Нормализация адекватного взаимодействия родителей с детьми с ОВЗ предполагает:

- работу с неэффективными формами поведения: агрессией, предвзятостью в оценке поведения как собственного, так и поведения ребенка;

- обучение наиболее продуктивным формам взаимодействия с микросоциумом: с ребенком, близким окружением, родственниками, а также, со специалистами коррекционной организации, другими лицами;

- совершенствование умений любить и уважать ребенка;

- развитие навыков управления эмоциями: сдерживание гнева, раздражения, возникающие в ответ на недостаточную умелость ребенка;

- обучение родителей проникновению в проблемы своего ребенка, переход из позиций «защищаюсь и противостояю» в позицию «взаимодействую» («А кто его научит, если не я?»);

- снижение гиперболизации проблем ребенка с ОВЗ, незаинтересованности в его развитии («Из него никогда ничего не получится»);

- коррекция взаимоотношений с ребенком: переход из гипер- или гипоопеки, к оптимальному взаимодействию, уважению его личности и предоставлению ему достаточной автономности;

- расширение сферы креативного сотрудничества с ребенком.

Создание условий для возможностей поиска и обретения выхода родителями из создавшейся ситуации «неуспешности» предполагает: формирование у родителей уверенности в своих возможностях как участников процесса сопровождения; создание условий для осмысления необходимости коррекционной работы; формирование интереса к процессу развития ребенка с ОВЗ, демонстрация достижимости «маленьких», но значимых для родителей и детей результатов; формирование у родителей чувства успешности, а также компетентности в психолого-педагогической сфере; создание условий для раскрытия потенциала личностной самоактуализации, стимуляция поиска творческих подходов к обучению ребенка и желания участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним.

Оказание помощи родителям ребенка с ОВЗ в расстановке приоритетов в жизненных ценностях это:

- коррекция эндогенного психологического состояния: состояния неуспеха, обусловленного дефектами развития ребенка, преобразуется в

осознание его возможностей, в возможность радоваться посильным успехам ребенка;

- переориентация установки на ценность бытия ребенка, независимо от его психических и физических особенностей, и ценность общения с ним («Ценно то, что он любит Вас, а Вы любите его»);

- создание условий для личностного роста родителей в процессе взаимодействия с ребенком в обучении и воспитании;

- переориентация установки родителей из позиции переживания по поводу дефекта в развитии ребенка, в позицию креативного поиска путей реализации имеющихся у ребенка потенциалов;

- реализация мероприятий, способствующих повышению самооценки родителей, основанной на результатах своего колоссального труда и успехах ребенка;

- преобразование процесса воспитания и образования, реализуемого членами семьи в направлении ребенка, в процесс психокоррекции по отношению к себе.

Мазурчук Н.И. и Мазурчук Е.О. в своих исследованиях говорят о том, что в современном научном мире психолого-педагогическое сопровождение семьи основывается на представлениях постклассического типа научной рациональности, где субъект сопровождения рассматривается как самоорганизующаяся система, способная к различного рода изменениям [6, 132]. Психолого-педагогическое сопровождение в этом направлении представляет собой деятельность, направленную на раскрытие новых возможностей семьи, а не на коррекцию и изменение имеющихся проблем. Индивидуальная форма сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ предполагает индивидуальный маршрут сопровождения, разработанный под конкретную семью. Смешанная форма предполагает помимо индивидуальной работы с семьей и ребенком с ОВЗ, также групповую работу как с ребенком с ОВЗ, так и с его родителями. Групповая работа с ребенком с ОВЗ может осуществляться в группе здоровых детей, что способствует интеграции ребенка с ОВЗ в общество

сверстников. Групповая работа с родителями имеет некоторые преимущества: в процессе групповой работы родитель может получить поддержку от родителей, которые также воспитывают ребенка с ОВЗ.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья способствует предотвращению распада семьи, коррекции ее психологического климата, исправлению неправильного семейного воспитания, устранению социальной самоизоляции семьи, интеграции ребенка с ОВЗ в общество сверстников и коррекции психологических нарушений.

Список литературы

1. Архипова В.А., Токаева Т.Э. Аспекты психолого-педагогического 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. Прокументик, О.Р. Ворошникова, Л.Р. Лизунова; Перм. гос. гуманитар.-пед. ун-т. - Пермь, 2015.

2. 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.

3. Безверхая Л.В., Коляда Н.В. Лекотека как форма психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ // В сборнике: Научная педагогическая дискуссия: интеграция теории и практики материалы международной заочной научно-практической конференции. Отв. ред. Е.А. Кудрявцева; 77 Кафедра педагогики и современных образовательных технологий. 2017.

4. Герасименко Ю. А. Психолого-педагогическое сопровождение детей со сложной структурой дефекта / Ю. А. Герасименко // Актуальные проблемы психологии личности : сборник научных трудов кафедры психологии образования Института психологии / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т психологии,

Каф. психологии образования ; сост. Н. Н. Васягина. — Екатеринбург, 2013. —
Вып. 11.

5. Квасова А.Ю., Андропова Н.А., Яковлева О.Н. Организация психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2017. № 1 (27).

6. Мазурчук Н.И., Мазурчук Е.О. Психолого-педагогическое сопровождение семьи: теоретическое осмысление и практика реализации // Педагогическое образование в России. 2016. № 3.

7. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, технологии // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 5.

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ТРУДНОДОСТУПНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ

*Фиц Елизавета Андреевна, Ларина Елена Анатольевна
(ТОГУ, г. Хабаровск)*

Аннотация. В статье поднимаются вопросы оказания социально-реабилитационной помощи детям с ОВЗ и их семьям в условиях сельской местности. Рассматриваются основные направления деятельности «Службы ранней помощи» по оказанию психолого-педагогической поддержки ребенку с ОВЗ и его семье в Солнечном районе Хабаровского края.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, служба ранней помощи, социальная реабилитация.

С каждым годом все большую роль в процессе социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) играют реабилитационные учреждения, которые оказывают медико-социальную,

психолого-педагогическую, социально-экономическую и иную помощь этим детям и их семьям [2, с 2]. Однако для сельских районов проблемы социальной реабилитации детей с ОВЗ остаются актуальными.

Дети с ОВЗ, проживающие в сельской местности, часто лишены вышеперечисленных видов помощи, в силу отсутствия на селе специальных реабилитационных учреждений и квалифицированных специалистов. В тоже время, низкий образовательный уровень родителей, незнание специальных приёмов воспитания и перспектив развития ребёнка, несвоевременность обращения в специальные учреждения для ранней диагностики и выявления особых проблем у ребёнка приводят к тому, что дети оказываются в вынужденной изоляции от общества и сверстников.

Согласно данным официальной статистики проблема нарушений развития детей в настоящее время приобретает всё большую актуальность. По статистическим данным академика, д.м.н. А.А. Баранова: доля здоровых новорожденных за последние годы снизилась с 48% до 26%. 74% новорожденных рождаются физиологически незрелыми, с проблемами здоровья. До 86% имеют неврологическую патологию (перинатальное поражение ЦНС). Не более 10% детей дошкольного возраста и 4% детей подросткового возраста абсолютно здоровы [5, с. 6].

Численность детей с ОВЗ непрерывно растет, отклонения в развитии и поведении становятся более выраженными. Такие дети ограничены в возможностях обслуживать себя, заботится о себе, они ограничены в социальной адаптации и в трудовой деятельности [1, с. 2]. Многие дети с ОВЗ находятся под опекой своих близких, которые, в свою очередь, не всегда готовы понять тот факт, что его ребенок не такой «как все» и принять его таким. Их семьи теряют «драгоценное время» на поиски волшебного снадобья, которое поможет, исправит, вылечит, иногда пускают все на самотек, опускают руки, оставшись со своими проблемами один на один, не знают и не понимают куда обратиться, кого попросить о помощи. Особенно данная ситуация

характерна для небольших поселений, находящихся далеко от крупных городов, медицинских центров и узких специалистов [4, с. 7].

Для решения этой проблемы в Солнечном районе Хабаровского края п. Берёзовый 01.09.2020 г. была организована «Служба сопровождения на базе КГКОУ ШИ 19». Задачи организации:

- способствовать познавательному, речевому, эмоциональному, социальному, нравственному развитию ребенка с ОВЗ;
- развивать его социальный и коммуникативный потенциал;
- создавать условия для повышения компетентности родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, обучать их необходимым навыкам и знаниям, которые помогут в процессе организации жизнедеятельности ребенка;
- сопровождать детей с ОВЗ в дошкольном и школьном возрасте, стремиться подготовить детей к учебе в общеобразовательном потоке.

Основными направлениями работы службы ранней помощи при КГКОУ ШИ 19 являются:

1. Выявление ребенка первых лет жизни с отставанием или риском отставания в развитии.
2. Направление в соответствующую территориальную службу ранней помощи.
3. Ранняя диагностика отклонений по основным «линиям развития» (двигательному, познавательному, речевому, социальному); определение актуального уровня развития. Определение возможного прогноза развития.
4. Разработка индивидуальной программы развития.
5. Медицинская реабилитация (психоневрологическая, физиотерапевтическая, и др.).
6. Психолого-педагогическая работа в условиях семьи и специально организованной среды, отвечающая особым образовательным потребностям ребенка.
7. Психологическая поддержка семьи, периодическое консультирование семьи.

8. Координация деятельности всех социальных служб в оказании полного комплекса услуг ребенку и семье при реализации индивидуальной программы развития.

9. Динамическое наблюдение за ходом дальнейшего психофизического и речевого развития (не реже одного раза в шесть месяцев). Корректировка индивидуальных программ развития [3, с. 8].

Исследование (опрос 70 родителей детей с ОВЗ) целевой группы КГКОУ ШИ 19 в Солнечном районе Хабаровского края п. Берёзовый начиная с 2020 г. показал, что 100 % семей нуждаются в психолого-педагогической помощи, консультировании и поддержке со стороны специалистов, разбирающихся в данной проблеме.

Службой ранней помощи КГКОУ ШИ 19 была разработана инновационная модель «Психолого-педагогической помощи и поддержки семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, в том числе с инвалидностью, в небольших поселениях и селах, удаленных от крупных населенных пунктов». В нее входят следующие мероприятия:

1. Проведение методических обучающих семинаров и консультаций по теме психолого-педагогической помощи, сопровождению и поддержке семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ и инвалидностью, проживающих в отдаленных от центра населенных пунктах.

2. Разработка и положения о службе по оказанию услуг психолого-педагогической помощи и поддержки семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, в том числе с инвалидностью.

3. Организация команды специалистов: лекторов, консультантов и сотрудников организации, которые реализуют услуги психолого-педагогической помощи и поддержки семьям, воспитывающих детей с ОВЗ: психолог- 1 чел. логопед – 1 чел., дефектолог – 1 чел. Команда специалистов разрабатывает и представляет к утверждению и согласованию программы проведения методических семинаров, консультаций, совещаний.

4. Оборудование из средств субсидии и собственных средств помещения для проведения обучающих мероприятий.

В соответствии с утвержденным Положением о службе по оказанию услуг психолого-педагогической помощи и поддержки семьям, воспитывающих детей с ОВЗ реализованы услуги ранней помощи детям и их семьям на основе стандарта [6, с.12]. В перечень услуг входят:

- консультативная помощь родителям (законным представителям) по вопросам психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, в том числе с инвалидностью; - логопедическая помощь;
- разработка индивидуальных рекомендаций для родителей (законных представителей).

Услуги оказываются в групповой и индивидуальной формах, в соответствии с планом работы специалистов. Объем услуг может быть различным с учетом степени потребности клиента в сопровождении и могут быть предоставлены получателю услуги как единожды, так и многократно.

По итогам реализации программы ранней помощи проводится мониторинг удовлетворенности получателем качества оказываемой услуги, подводятся итоги, которые докладываются на вебинаре для специалистов общеобразовательных учреждений края.

В целях получения результатов о позитивном изменении качества жизни семей, воспитывающих детей с ограничениями жизнедеятельности, в том числе детей с установленной инвалидностью после оказанной помощи, планируется разработка методики оценки эффективности проведенных мероприятий (беседа и анкетирование - входное и итоговое). На основе обработки данных и анализа исследований, будут внесены необходимые корректировки в программы службы.

Таким образом, оказание психолого-педагогической помощи семьям позволяет оптимизировать проблемы личностного и межличностного характера, возникающие вследствие рождения в семье ребенка с ОВЗ. Главной целью в этой работе является изменение самосознания родителя, а именно:

формирование у него позитивного восприятия личности ребенка с нарушениями развития [7, с. 7]. Такая позиция позволит родителю обрести новый жизненный смысл, гармонизирует взаимоотношения с ребенком, повысит собственную самооценку, оптимизирует самосознание. Это, в свою очередь, нацелит родителей на использование правильных моделей воспитания, а в перспективе обеспечит оптимальную социальную адаптацию ребенка.

Список литературы

1. Андриенко О.А., Ханина М.А. К вопросу о психолого-педагогической поддержке семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т. 6. № 4 (21). С. 22-26
2. Григорьева М. А., Зак Г. Г., Оказание социально-реабилитационной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их семьями в условиях сельской местности (из опыта работы) / Григорьева М. А., Г.Г. Зак – 2010. – Специальное образование №2. –С.1
3. Душка А.Л. Психологическая помощь детям с нарушениями эмоционально-волевой сферы: семейно-центрированный подход // Фундаментальные и прикладные исследования в практике ведущие научные школы. 2014 № 6
4. Меренков А. В., Осипова Е. А., Шарф А. С. Психолого-педагогическое сопровождение семей детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реабилитационного центра // Перспективы науки и образования. 2019. № 6 (42). С. 360-371.
5. Приходько О.Г., О.В. Югова. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителями / О.Г. Приходько. - Москва, 2015. – АНО «Совет по вопросам управления и развития» – С. 6
6. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд. 4-е – М.: Теревинф, 2016. – (Особый ребенок). – 368 с.

7. Ткачева В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии – М.: Психология, 2006. – 320 с. ISBN 5-93632-068-2.

НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ДОШКОЛЬНИКА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Юрочкина Наталья Евгеньевна, Мартынова Наталья Николаевна
(МДОУ «Детский сад №86 комбинированного вида», г. Саранск)*

Аннотация. В данной статье представлены различные направления психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ. В статье особое внимание уделяется организации комплексного сопровождения семьи, имеющего ребенка с ОВЗ, по вопросам оказания психологической помощи ребенку и родителям.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, психолого-педагогическое сопровождение, адаптивность, психологическая помощь, инклюзивное образование.

Рождение в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья – это тяжелое испытание для всех членов семьи. Родители порой затрудняются определить свою роль в сложившейся ситуации, не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку нормально развиваться, обучаться и самореализоваться. Болезнь ребенка зачастую меняет весь привычный уклад жизни в семье. Возникают неровные, конфликтные отношения между супругами и другими членами семьи.

Родители детей с ограниченными возможностями здоровья, ограничивают круг общения (как свой, так и ребёнка), избегают новых знакомств. Круг общения ребёнка с ОВЗ ограничивается семейным кругом, семья «закапсулирована» и это отрицательно сказывается на развитии ребёнка.

Семья является одним из важнейших факторов социализации ребёнка с ОВЗ и его становления как личности. При этом ребёнок и его родители должны составлять единую динамическую систему, которая может противостоять

неблагоприятным внешним воздействиям и помогать установлению взаимодействия с другими людьми. Следовательно, ослабление любого компонента этой системы приводит и к ослаблению её жизнестойкости [1, с. 72-76].

Самой большой проблемой можно считать отсутствие и недостаточную разработанность научно-обоснованного подхода к организации и реализации психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья.

Сопровождение необходимо родителям детей с ОВЗ. Одним из результатов психологического сопровождения родителей и как следствие - самих детей с ОВЗ должно стать новое качество родителей - адаптивность, то есть способность самостоятельно достигать равновесия в отношениях с собой и окружающими, как в благоприятных, так и экстремальных ситуациях [3, с. 16].

Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями - это целенаправленная, организованная система деятельности психологов, педагогов, социальных педагогов, дефектологов по обеспечению оптимальных условий жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. Эта система представляет собой совокупность структурных компонентов, органически связанных между собой.

Сущность психолого-педагогического сопровождения семьи состоит в необходимости формирования у родителей установки на готовность к позитивному и развивающему общению со своим ребенком; в обучении родителей различным формам общения; в формировании и совершенствовании у них навыков общения со своим ребенком и другими людьми.

Психолого-педагогическое сопровождение семей дошкольника с ОВЗ проходит через консультирование, организацию школ для родителей, семейных клубов. Вся работа с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, должна быть направлена на преодоление их социальной беспомощности, за счет повышения

педагогической компетентности, обучения навыкам взаимодействия и общения со своим ребенком, совместно выполняемых домашних заданиях, рекомендаций специалистов, а также за счет общения с другими родителями в рамках групповой работы.

Таким образом, процесс психолого-педагогического сопровождения семей в условиях инклюзивного образования - это сложный многоуровневый динамический процесс, основанный на тесном мотивированном взаимодействии специалистов различных профилей, педагогов и семьи ребенка с ОВЗ [2, с. 142].

Первое направление – диагностическое.

Диагностика осуществляется для изучения специфики внутрисемейного климата, характера взаимодействия родителей с ребенком с ОВЗ, моделей воспитания, используемых родителями, особенностей родительского восприятия проблем ребенка. Диагностика – организация комплексного изучения всех сторон семейного взаимодействия, индивидуальных особенностей каждого члена семьи, а также определение эффективности проведенной работы. Изучение семьи, дело очень тонкое и деликатное, которое требует от педагога проявления уважения ко всем членам семьи, искренности, желания оказать помощь в воспитании детей.

Основная цель диагностической работы – выявление причин, препятствующих адекватному развитию ребенка с ОВЗ и нарушающих гармоничную внутрисемейную жизнедеятельность.

При поступлении ребенка в ДООУ проводится анкетирование родителей для выявления индивидуальных характеристик ребенка. Цель такой работы – создание благоприятных для ребенка условий в детском саду с учетом его психологических особенностей.

На этом этапе происходит первое знакомство родителей со специалистом (психологом, дефектологом, логопедом), который в дальнейшем будет проводить коррекционные мероприятия. Результаты диагностики важно преподнести родителям не как диагноз, а как оценку положения дел на

сегодняшний день. На этом этапе важно создание доверительного отношения к специалисту, побудительных мотивов, заинтересованности родителей в участии в процессе реабилитации [4, с. 73].

Диагностика семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, проводится по нескольким направлениям.

Одно из направлений диагностики является изучение ребенка.

При проведении изучения ребенка необходимо обратить внимание на множество факторов, влияющих на развитие ребенка и изучить [2, с. 187]:

1. Особенности личности ребенка с ОВЗ с учетом его нарушения.
2. Факторы, которые определяют личностное развитие на данном возрастном этапе;
3. Особенности взаимодействия со сверстниками, с друзьями, братьями, сестрами и их влияние на его развитие;
4. Причины, препятствующие формированию адекватной самооценки;
5. Формирование мотивации к труду в условиях семьи.

Следующим направлением диагностики является изучение родителей (лиц их заменяющих) и членов семьи ребенка.

Знания особенностей родителей и членов семьи позволяет оптимизировать условия жизни ребенка и привлечь других близких взрослых, родственников к активному и плодотворному участию в коррекционно-развивающем процессе. Знания о ближайшем окружении позволяют определить факторы, позитивно влияющие на социальную адаптацию ребенка.

К диагностическому направлению чаще всего относят такие методы, как: косвенное или прямое наблюдение, анкетирование, интервьюирование, экспериментальные приемы.

Второе направление – коррекционно-развивающее.

На этом этапе проводится индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа с семьей, направленная на нормализацию психологического климата в семье, на формирование у родителей

представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ОВЗ, обучение эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях. Коррекционно-развивающая работа в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи должна соответствовать ряду требований.

1. Добровольность участия в ней субъектов сопровождения.

В процессе планирования данного направления профессиональной деятельности педагога-психолога необходимо учитывать не только представления о желаемом результате сопровождения, но и опираться на особенности социальной и культурной среды сопровождаемых субъектов, а также их индивидуальные характеристики.

2. Соблюдение регламента работы. В коррекционно-развивающей работе необходимо соблюдать последовательность и преемственность в используемых формах и методах сопровождения.

Результатами этой работы является:

- формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями;
- обучение родителей эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях [5, с. 64].

Развивающая деятельность специалиста ориентирована на создание социально-психологических условий для целостного психологического развития детей, а психо-коррекционная - на решение в процессе такого развития конкретных проблем обучения, поведения или психического самочувствия.

Раннее включение родителей в коррекционную работу с ребенком позволяет, в большинстве случаев, нейтрализовать переживания родителей, изменить их позицию по отношению к воспитанию проблемного ребенка, а также сформировать адекватные способы взаимодействия со своим малышом. Важно то, что реализация планов реабилитационной работы с детьми с ОВЗ может быть достигнута только при тесном сотрудничестве всех специалистов

участвующих в этом процессе - педагогов, социальных педагогов, психологов, врачей - с родителями ребенка.

Третье направление – консультирование и просвещение родителей и педагогов.

Просветительская работа специалистов является одной из самых важных в тот момент, когда семья обратилась за помощью. На данном этапе происходит просвещение родителей по вопросам развития детей с ОВЗ, которое может осуществляться как на заранее спланированных мероприятиях (тематические выступления специалистов психолого-педагогического профиля во время родительских собраний; тренинги для родителей; индивидуальное и групповое консультирование и другие мероприятия), так и на оформленных стендах, информационных листках, сайте образовательного учреждения.

Подготовка буклетов для родителей, проведение мастер-классов, семинаров и других видов просветительской деятельности помогает родителям и специалистам найти общий язык, определить дальнейшие направления совместной работы. При этом специалисты должны иметь некую гибкость в отношении родителей, учитывать особенности конкретной семьи. Воспитание ребенка с ОВЗ требует от родителей больших физических и духовных сил, поэтому так важно взрослым сохранить физическое здоровье и душевное равновесие, оптимизм. От того, как дальше поведут себя родители, во многом будет зависеть судьба ребенка и самой семьи [5, с. 89].

Четвертое направление – социально-диспетчерская деятельность.

Социально-диспетчерская деятельность специалиста направлена на получение детьми, их родителями и педагогами социально-психологической помощи. Специалист обращается к социально-диспетчерской деятельности, когда предполагаемая форма работы с ребенком, его родителями или педагогами выходит за рамки его функциональных обязанностей, когда решение проблемы возможно только при вынесении ее за рамки образовательного учреждения. [5, с. 104].

Пятое направление – образовательное, предполагает повышение родительской компетентности в обучении и воспитании. Помощь в обучении направлена на формирование педагогической культуры родителей и их просвещение. Помощь в воспитании осуществляется путем создания специальных воспитывающих ситуаций в целях укрепления воспитательного потенциала семьи. Данное направление основано на использовании педагогической модели помощи семье [5, с. 121].

Профилактическое направление. В сотрудничестве с другими учреждениями, организациями педагоги ведут работу по раннему выявлению проблемных семей, оказывают своевременную помощь в разрешении внутрисемейных конфликтов, дают рекомендации по оздоровлению условий семейного воспитания, осуществляют квалифицированную правовую, психологическую поддержку.

Психолого-педагогическое сопровождение семьи с учетом указанных направлений деятельности должно включать в себя групповую и индивидуальную формы работы, основывающиеся на учете индивидуально-психологических характеристик субъекта.

Групповая форма работы направлена на содействие адекватному вхождению и пребыванию семьи в микро- и макро- социуме. В ходе реализации рассматриваемой формы работы происходит:

- освоение участниками группы нормативных предписаний о целях и результатах своей деятельности через осознание и принятие группового опыта;
- овладение участниками группы новыми видами деятельности и социальными ролями;
- формирование у участников группы способности к сотрудничеству с другими субъектами [5, с. 146].

Специфика индивидуальной формы заключается в содействии конкретному субъекту (члену семьи), у которого прослеживается индивидуальный спектр затруднений.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в силу особенного положения семей, которые воспитывают детей с ОВЗ в инклюзивном образовании, исходя из их нужд и потребностей, им необходима профессиональная помощь специалистов, и она должна затрагивать все стороны жизни такой семьи. И эта проблема может решаться путем выбора основных направлений психолого-педагогического сопровождения семей.

Совокупность перечисленных направлений обеспечивает комплексность психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ОВЗ – это междисциплинарная командная работа специалистов: педагогов, социальных педагогов, педагогов-психологов и др.

Список литературы

1. Акимова О. И. Инклюзивное образование как современная модель образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья/ Волгоградский госуд. соц.-пед. ун-тет: Волгоград, 2010.- С. 72-76.
2. Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ мыслей [Текст]: Учебное пособие / М.Р. Битянова. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 576 с.
3. Масюткова 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., 2003.- 94 с.
4. Методические рекомендации по организации психолого-педагогического образования детей с ограниченными возможностями. Журнал «Открытая школа», № 8 (119), октябрь 2012.- 98 с.
5. Никишина И.В. Диагностическая и методическая работа в дошкольных образовательных учреждениях [Текст]: методическое пособие / И.В. Никишина. - Волгоград: Издательство «Учитель», 2007. 156 с.

1.3. Из опыта работы специалистов психолого-педагогического профиля

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СУПЕРВИЗИИ В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ В ЦЕНТРЕ ППМС ПОМОЩИ

*Бакулина Ирина Владимировна, Войтовская Елена Александровна
(Кировское областное государственное бюджетное учреждение «Центр
психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Киров)*

Аннотация. В статье предоставлен опыт работы дефектолога и логопеда, специалистов Центра ППМС помощи Кировской области, с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в рамках супервизии. Отражены методы, приемы и способы взаимодействия педагогов и родителей, приведены примеры деятельности всех участников образовательного процесса, показаны первые результаты сотрудничества семьи и Центра.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, супервизия, средства альтернативной коммуникации, пиктограммы, коммуникативный альбом.

Введение в социум детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - важнейшая задача всей системы коррекционной помощи, главная цель которой - социальная адаптация ребенка в обществе. Наилучший способ помощи детям с ОВЗ — это, в первую очередь, поддержка их родителей, включение их в образовательный процесс как полноправных участников. От того, какую позицию занимают родители, во многом будет зависеть судьба ребенка и самой семьи.

Организовать взаимодействие с семьей ребенка с ОВЗ непросто. Эта работа очень серьезна и ответственна. Трудность заключается в том, что, во-первых, в нашем современном обществе еще слабо распространен опыт сопровождения таких семей. Во-вторых, для детей со сложными и множественными нарушениями до сих пор не в полной мере продумана образовательная среда: недостаточно развита сеть учреждений для таких детей, нет возможности составить единые образовательные программы, использовать при обучении единые действенные педагогические методы. В-третьих, в

социуме, к сожалению, не всегда толерантно люди относятся не только к самим «особенным» детям, но и к их близким.

Общение с родителями таких детей становится для педагога профессионально значимым: следует корректно относиться к чувствам и переживаниям родителей, учитывать, что не каждая семья, воспитывающая такого ребенка, смогла перестроить свою жизнь не только в психологическом, но и в бытовом и материальном плане. Педагог должен принять проблемы семьи. В его позиции не должно быть ни отторжения, ни пренебрежения, ни критики – только доброжелательность, соучастие, стремление протянуть руку помощи. Этот искренний интерес к их семье родители должны ощутить настолько, чтобы начать устанавливать с педагогом открытые и доверительные отношения.

Абсолютно все семьи, воспитывающие «особого» ребенка, испытывают необходимость как в психологической, так и в педагогической поддержке. Психологическая способствует повышению уверенности родителей, укреплению их морального состояния, а педагогическая поможет им приобрести и освоить особые знания о своем «не таком» ребенке.

Помощь педагога будет заключаться в том, чтобы научить родителей «увидеть» ребенка, почувствовать его особые нужды, реализовать доступными способами их удовлетворение. Педагог подталкивает родителей к активности и самостоятельности в развитии ребенка в повседневной жизни. Потому что насколько бы профессионально ни занималось образовательное учреждение постановкой и реализацией современных педагогических целей и задач, внедрением совершеннейших технологий, - без действенного участия родителей образовательный процесс теряет смысл.

В Центре ППМС помощи Кировской области осуществляется тесное сотрудничество с семьей с самого начала работы с ребенком. Специалисты Центра не только проводят комплексное обследование и диагностику детей. В их функционал входит также оказание консультативной, психологической и методической помощи родителям. Чтобы между педагогом и родителями

состоялся конструктивный диалог, позиция родителей должна быть принята одной стороной. Семья должна быть проинформирована о тех перспективах, с опорой на возможности ребенка, которые видит педагог и постоянно, систематически помогать учителю вместе с ребенком стремиться к этой перспективе.

Только активное сотрудничество педагога и родителей способствует налаживанию благоприятного контакта с ребенком, выявлению его личных предпочтений, отличительных черт характера. Эти данные педагог учтет при разработке специальной индивидуальной программы сопровождения ребенка и его семьи, выборе целей, методов и средств обучения.

На базе Центра специалисты отдела психолого-педагогической помощи и отдела службы ранней помощи проводят индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми, имеющими статус ребенка с ОВЗ, а также с детьми, нуждающимися в психолого-педагогической помощи.

Для повышения качества образования специалисты Центра используют в своей работе различные педагогические технологии. Инновации в современной педагогике требуют от них поиска и внедрения новых форм взаимодействия с родителями.

Специалисты заинтересовались одним из новых прогрессивных методов - супервизией. Это направление работы предоставляет широкое поле деятельности не столько педагогу, сколько родителю ребенка. Когда семья активно вовлекается в этот процесс, у ребенка значительно увеличивается прогресс. Специалист помогает не только в практических занятиях, т.е. показывает, как он работает сам, но и дает конкретные рекомендации по занятиям с этим ребенком родителям, т.е. обучает непосредственно их, как действовать дальше - дома, за рамками занятий.

Если такое обучение проводится правильно и качественно, то родители становятся более грамотными и уверенными в своих родительских познаниях, менее тревожными и волнительными, ведь они видят, что, оказывается, с

проблемой можно справиться и у них это начинает получаться, тяжелые переживания уходят, проявляются позитив и оптимизм.

Первоочередным принципом здесь становится принцип коллегиальности, когда и учитель, и родитель ставят во главу угла сотрудничество на равных.

Педагоги Центра ставят задачу - не столько продемонстрировать лучший образец своей профессиональной деятельности, сколько поддержать родителей в умении планировать и реализовывать образовательную траекторию развития своего ребенка. С помощью супервизии мы поддерживаем семью с тем, чтобы она поддержала ребенка. Супервизия – это поддержка. Педагог принимает участие в решении проблемы, но ответственность берет не на себя, а возлагает ее на родителей. Педагог помогает родителю найти самому ответы на жизненно важные вопросы, а также высказывать предложения по решению проблем, с которыми он ранее не мог справиться самостоятельно. Т.е. более опытный педагог учит менее опытного родителя оказывать помощь себе самому. И у родителя это получается. Ведь изменения происходят лишь тогда, когда сам человек этого хочет.

В результате выигрывают все: педагог и родители, действующие как партнеры, и ребенок, получающий всестороннюю грамотную помощь.

Надежда родителей зачастую не соответствует реальности и бывает преувеличена. При обсуждении индивидуальной программы сопровождения ребенка и его семьи педагог акцентирует внимание на разъяснении и постановке перед родителями посильных целей обучения ребенка, находящихся в зоне его ближайшего развития.

Наоборот, некоторые родители проявляют к больному ребенку гиперопеку и требуют от него недостаточных усилий, особенно в социально-бытовом плане, мало внимания уделяют формированию соответствующих навыков и умений. В данной ситуации перед родителями прежде всего раскрывается потенциал ребенка: что может и должен уметь ребенок на данном этапе своего развития. Общение с ребенком начинается с предметной имитации – обучения какому-то определенному действию. Сначала с одним предметом (взять

молоточек, постучать молоточком), затем цепочка действий постепенно наращивается: взять предмет, переложить его, вернуть на место. Действия выполняются по подражанию, по инструкции. Вся эта подготовительная работа в дальнейшем пригодится ребенку в игровой и учебной деятельности. Родителям дается ориентир на эту цель, чтобы они также последовательно и в системе работали над ней.

Педагоги организуют с родителями рекомендательные беседы об организации дома рабочего места ребенка, игровой зоны, создании комфортных условий. Из имеющегося дома материала родителям предлагается выбрать то, что они будут использовать в качестве средств обучения, и то, что еще необходимо найти, приобрести, сделать самостоятельно. Надо отметить, что понимающие родители с удовольствием участвуют в подготовке к занятиям наглядного материала, что значительно облегчает сам процесс обучения и развития их ребенка.

Особенно такое взаимопонимание и сотрудничество с родителями результативно, если ребенок не владеет вербальной речью, либо это ребенок с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Уже на ранних этапах обучения педагог старается подобрать обучающимся такое рациональное и эффективное средство, которое заменит вербальную коммуникацию. При этом обязательно учитываются возможности ребенка.

Прежде чем приступить к занятиям с «неговорящими» детьми, специалистами Центра были изучены все средства альтернативной коммуникации. В качестве наиболее подходящего был выбран вариант использования пиктограмм, предложенный Л.Б.Баряевой. [1, 6-31] Пиктограммы могут выступать как средство временного общения, когда ребенок еще не говорит, но в дальнейшем может овладеть звуковой речью. Пиктограммы могут стать и средством постоянного общения для ребенка, неспособного говорить и в будущем. В любом случае перед педагогом стоит задача - сохранить у ребенка мотивацию и желание общаться.

Графические изображения нужно использовать с учетом понимания ребенком обращенной к нему речи, умения соотносить предметы и их изображения. Поэтому вместе с родителями подбираются самые необходимые для начала фотографии, рисунки, этикетки, пиктограммы с подключением жестов. Они помогут ребенку сообщить о своих потребностях: физиологических (пить, есть, туалет); эмоциональных (плохо, я доволен, больно); двигательных (идти, играть, гулять), а также о предъявлении действий (дай, пойдём).

После освоения пиктограмм выстраивается «цепочка поведения»: что надо сделать сначала, что потом. Это так называемое визуальное расписание. Сначала оно отрабатывается с родителями, а затем они отрабатывают его дома с ребенком, а педагог на занятиях - до тех пор, пока нужный навык хорошо не усвоится и не закрепится.

В качестве альтернативного средства коммуникативного общения используется также коммуникативный альбом. Он может содержать следующие страницы: «Семья» (пиктограммы «мама», «папа», «я» и др), «Настроение» («грустно» «весело»), «Прогулка» («солнце», «дождь», «снег», «тучи», «дерево») и др. Такой коммуникативный альбом живет и развивается вместе со своим хозяином. Он постоянно пополняется при изучении других тем. Альбом находится в свободном доступе для ребенка как дома, так и на занятиях, чтобы он мог обратиться к нему в любое время.

Работа с коммуникативным альбомом позволяет подкрепить речевую инструкцию знаком и соответственно облегчить ребенку ее понимание. Также он может донести до взрослого свою информацию, выбирая определенную карточку, а позднее – с усвоением алгоритма работы с символами - выстраивать простые фразы с использованием уже нескольких карточек. Не только учитель на занятиях должен предъявлять ребенку этот коммуникативный альбом. Важно, чтобы и родители в повседневной жизни занимались по нему вместе с ребенком.

Умения и навыки ребенка отражены в индивидуальной программе сопровождения, задания предлагаются в соответствии с ней.

Привыкнув заниматься по визуальному расписанию, коммуникативному альбому, пиктограммам ребенок становится увереннее, постепенно освобождается от страха, у него снижается уровень тревожности, он начинает понимать предъявленные к нему требования и стремится их выполнить. Главным образом это относится к тем детям, которые живут по определенному режиму (в частности, дети с РАС).

Такие средства альтернативной коммуникации, если они систематически подкрепляются деятельностью и отрабатываются педагогом совместно с родителем, способствуют развитию самостоятельности детей, являются помощником в формировании речи.

Однако, важно отметить, что применение средств альтернативной коммуникации не может полностью заменить речевое общение. Наряду с использованием карточек-символов обязательно нужно создавать условия для побуждения ребенка к собственной речи.

Как продуктивный результат супервизии, эффективного сотрудничества педагога и родителей можно привести следующий пример.

Илья, 4 года. Жалобы родителей: неуправляемое поведение, отсутствие речи. В ситуации первичного обследования было отмечено стойкое полевое поведение, отсутствие реакции на свое имя. Наблюдались негативные реакции на телесное прикосновение, отсутствие визуального контакта, игнорирование вопросов и инструкций. Не использовал мимику и жесты.

На консультациях и обучающих семинарах в рамках супервизии родителям были даны направления работы для развития кратковременного внимания и взаимодействия с ребенком через поэтапное формирование подражаний, визуальное расписание. После освоения ребенком предметной имитации приступили к обучению моторной имитации.

Через три месяца занятий в Центре и стабильной работы по обучению ребенка в домашних условиях появился следующий результат: визуальный

контакт с мамой, терпимость к прикосновениям. Отмечается избирательная заинтересованность. Илья освоил начальный – предметный – этап имитации. Но ребенок все еще демонстрирует аффективные вспышки при запрете на желаемое. Мальчик чувствует себя главным, потому что не был своевременно установлен руководящий контроль со стороны родителей.

В данной ситуации родителям было корректно разъяснено, что мы учитываем интересы ребенка, но руководящий контроль оставляем за собой. Мама посетила тренинг для родителей. С ней проведено обучение приемам, способствующим установлению руководящего контроля над ребенком, обыграны ситуации, каким образом надо действовать, что при этом говорить, как реагировать. Родители высказывают положительные отзывы, рассказывают об успехах ребенка дома, о своем участии, вносят предложения и пожелания. Сотрудничество Центра с семьей этого ребенка продолжается.

Отрадно отметить, что родители детей с особыми образовательными потребностями, получив в нашем Центре значительную поддержку, многому научились сами. Супервизия помогла им не ждать помощи извне, а многие вопросы решать самостоятельно. В лице педагогов они нашли надежных союзников и партнеров, приобрели необходимые знания и стали полноправными участниками образовательного процесса. Они с пониманием относятся к советам и пожеланиям и могут сами вносить предложения, заниматься с ребенком, развивать его методически грамотно, с учетом особых образовательных потребностей.

Таким образом, развитие ребенка с ОВЗ может идти только при совместных усилиях педагогов: дефектологов, психологов, логопедов - и семьи, и если родители осознают это, а специалисты поддерживают, то результаты будут положительными и будут радовать всех.

Список литературы

1. Баряева Л.Б., Логинова Е.Т., Лопатина Л.В. Я-говорю! Упражнения с пиктограммами. Ребенок в семье- М. : Дрофа, 2007. — 31.

**СЕМЕЙНЫЙ КЛУБ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ
КОМПЛЕКСНОЙ МОДЕЛИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С СЕМЬЯМИ,
ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

Вдовичева Елена Витальевна, Булина Людмила Николаевна,

Соколова Ангелина Леонидовна

(МАДОУ «Детский сад №38», г. Череповец)

Аннотация. Организация работы с семьей в формате семейного клуба позволяет значительно повысить эффективность взаимодействия. Программа мероприятий, основанная на ключевых потребностях семьи, позволяет перейти от обучения к полноценному сотрудничеству. Работа проводится со всеми семьями в течение года и подразумевает активное вовлечение членов семей воспитанников в деятельность учреждения.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, взаимодействие, развитие и поддержка, дети с ОВЗ, семейный клуб, раскрытие потенциала семьи.

Становление взаимоотношений в системе «семья – педагог – ребенок» – одна из актуальных задач современного образования. Согласно ФГОС, семья – это полноправный участник образовательного процесса, который имеет значительный потенциал для повышения эффективности всего педагогического процесса. Особое значение это направление приобретает в случае организации образовательного процесса в учреждении для детей с ОВЗ. Современные исследователи подчеркивают, что, с одной стороны, семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, не владеют достаточным объемом знаний и представлений для принятия индивидуальности и обеспечения гармоничного развития особого ребенка. С другой стороны, родители сами находятся в постоянном стрессе, который связан с депрессией, чувством некомпетентности и тревогой за будущее своего ребенка. Часто взаимоотношения учреждения для детей с ограниченными возможностями здоровья и семьи носят патерналистский характер (перевод: патернализм – классическая модель взаимоотношений

между врачом и пациентом, при которой пациент полностью полагается на квалификацию и опыт лечащего врача, является пассивным субъектом и не принимает никаких решений относительно процесса лечения [1, с 18]). Специалисты часто не изучают проблемы и реалии семей. Особенно это актуально для семей, воспитывающих детей с инвалидностью (с тяжелыми нарушениями развития), когда проблемы воспитания ребенка растут вместе с ним. Поэтому необходимо подумать о возможных опорах и ресурсах для семей в целом, чтобы помочь им найти возможности для решения возникающих проблем.

Семейный клуб – эта форма организации взаимодействия семьи и ДООУ, особая многогранная модель, которая позволяет максимально интегрировать членов семьи, воспитывающей детей с ОВЗ, в образовательную деятельность учреждения. На базе МАДОУ «Детский сад №38» семейный клуб «Мы и наши дети» функционирует с 1992 года. Постепенно происходила трансформация целей и задач, форматов мероприятий, появлялись традиции и достижения. В работе Клуба задействованы все специалисты и педагоги ДООУ. Мероприятия, которые проводятся в будние и выходные дни, могут посещать не только дети и их родители, но и любые другие члены семей (бабушки, дедушки, братья, сестры и др.). С 2011г. семейный клуб сотрудничает с МКУ «Череповецкий молодежный центр» года, а с 2013г. - активный участник движения развития деятельности клубов молодых семей Вологодской области (в рамках областной программы «Семья», реализуемой Автономным учреждением Вологодской области «Областной центр молодежных и гражданских инициатив «Содружество» при участии Департамента внутренней политики Правительства Вологодской области).

Целью семейного клуба является комплексная поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью, которая способствует поиску новых ресурсов и опор для гармонизации внутрисемейных отношений и развития ребенка, преодолению депрессии и чувства некомпетентности у

родителей, а так же формированию позитивного взгляда в будущее и активной социальной позиции.

Задачи:

1. Разработать модель комплексной поддержки семей, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью, создание атмосферы психологического комфорта и эмоционального удовлетворения.

2. Способствовать формированию системы знаний и представлений об особенностях воспитания и обучения детей с ОВЗ и инвалидностью (повышение педагогической компетентности родителей и других членов семей).

3. Создавать условия для стимулирования творческой активности семей воспитанников.

4. Поддерживать традиции совместного семейного досуга.

5. Пропаганда ЗОЖ.

6. Способствовать формированию активной жизненной позиции у членов семей-участников СК.

7. Вовлекать членов семей-участников СК в образовательную деятельность дошкольного учреждения.

8. Содействовать вовлечению семей в общественно значимые проекты, реализуемые в г. Череповце и в Вологодской области.

Все группы МАДОУ «Детский сад №38» компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи. В зависимости от года обучения и возраста воспитанников разрабатывается программа мероприятий, которая опирается на потребности семей, их интересы и предложения со стороны родителей. В связи с эпидемиологической ситуацией, в 2020-2021 году программа мероприятий была реализована частично в дистанционном формате.

Мероприятия, организуемые на базе ДОУ.

Мероприятие. Цель, тема.	Организатор	Сроки
Анкетирование родителей (ежегодно).	Руководитель	Сентябрь,

Цель: Знакомство. Оценка психологического климата в семье и группе ДОУ	семейного клуба (СК).	Май
Проект «Цветная неделя» (1 год обучения) Цель: Создание комфортной атмосферы и благоприятных условий для обеспечения эмоционального благополучия и формирования позитивного взаимодействия детей в группе в период адаптации.	Педагог-психолог ДОУ, руководитель СК, воспитатели группы	Сентябрь
Участие в городских и всероссийских акциях: «Кросс нации», «Лыжня России», «Цветы Победы», «Сад памяти», «Окна Победы», «Радужные крышечки» и др.	Педагогический коллектив	В течение года
Семейный праздник «День рождения группы». Цель: создание условий для формирования гармоничного и вовлеченного детско-родительского коллектива.	Педагогический коллектив под руководством руководителя СК и педагога-психолога.	Сентябрь -октябрь
Тематические квесты. Цель: Развитие активности семей, привлечение внимания к заданиям на эрудицию, профилактика зависимостей, пропаганда ЗОЖ и др.	Педагоги ДОУ, руководитель СК.	В течение года
Проект «Играем дома – играем везде!» (все года обучения). Цель: Овладение практическим опытом организации игровой деятельности с детьми дома.	Учитель-логопед группы	В течение года ежемесячно
Мастер-классы, например, по изготовлению народной куклы «Куклы учат ПДД». Цель: Совместное с родителями изготовление традиционной народной куклы из ниток с последующим моделированием дорожных ситуаций и закреплением ПДД.	Руководитель СК, воспитатели группы	Ноябрь
Семейный праздник «День матери». Цель: формирование позитивного эмоционального фона и повышение чувства значимости мамы в жизни	Руководитель СК, педагоги ДОУ, музыкальный	Ноябрь

ребенка.	руководитель	
Фестиваль детского творчества «Я – талантлив!» Цель: Создание условия для раскрытия творческого потенциала любого ребенка и членов его семьи.	Старший воспитатель, руководитель СК, педагоги ДОУ.	Декабрь
Семейный спортивный праздник «День отца» Цель: повышение социальной значимости отцовского воспитания в современном обществе.	Руководитель СК, воспитатели группы, инструктор по физическому воспитанию	Декабрь
Проект «Наши домашние питомцы». Цель: Вовлечение семей воспитанников в процесс создания условий для расширения и углубления знаний детей о домашних питомцах и диких животных.	Учитель-логопед группы, воспитатели группы	Январь
Проект «На прогулку всей семьей». Цель: Формирование традиции семейного досуга на свежем воздухе, гармонизация внутрисемейных взаимоотношений.	Руководитель СК, учитель-логопед и воспитатели группы, специалисты	В течение года
Экскурсионные программы (например, по г.Череповцу, или на родину Бабы Яги в с.Кукобой). Маршрут определяется по запросам детей и родителей.	Руководитель СК, педагоги и родители	В течение года
Социальные акции ДОУ: «Загляните в мамины глаза», «Дети-цветы жизни», «Снежные пожелания» и др. Цель: формирование активной жизненной позиции, привлечение внимания к социальным проблемам.	Руководитель СК, педагоги и родители	В течение года
Тренинги родительской уверенности (3 р. в год) Цель: повышение педагогических компетенций родителей, формирование чувства уверенности и активности в коррекционно-образовательном процессе.	Руководитель СК, педагоги ДОУ	В течение года
Семейный турнир по шашкам. Организация совместного семейного	Старший воспитатель, руководитель секции	апрель

интеллектуального досуга, формирование партнерских взаимоотношений	шашек, руководитель СК, педагоги ДОУ	
Чемпионат по семейному пионерболу. Цель: популяризация спортивного образа жизни в семье	Инструктор по физическому воспитанию, руководитель СК, педагоги ДОУ, родительский комитет	май
Родительские мастер-классы. Цель: расширение представлений детей об окружающем мире, о профессиях, о достижениях науки и пр.	Старший воспитатель, педагоги ДОУ, родители.	в течение года
Мероприятия, организованные на базе МКУ «Череповецкий молодежный центр». Областные мероприятия в рамках программы «Семья».		
Осенний марафон семейных клубов. Цель: Привлечение внимания семей к активному отдыху, организация досуга с повышенной физической активностью для всех членов семьи.	Руководитель проекта развития деятельности семейных клубов «Маленькая страна», МКУ «Череповецкий молодежный центр»	Осень
Семейные городские конкурсы: Фестиваль клубов молодых семей «Маленькая страна», «Большие звезды Маленькой страны», «Мама-пуговка», "БегоДомоГонка", «Злотая середина» (конкурс ко Дню матери и Дню отца в Вологодской области из 2х компонентов: «ГАРАЖ» конкурс для пап + «Я - мама» конкурс для мам) и др.		В течение года
Лекции практикующих психологов Тема и цель определяется лектором и по запросам руководителей СК города Череповца, а так же родителей.		В течение года
Областной фестиваль клубов молодых семей «Погода в доме», Областной конкурс деятельности клубов молодых семей. Цель: развитие клубного движения молодых семей Вологодской области.	АУ ВО ОЦМ и ГИ «Содружество»	По плану организатора

Особенности работы с семьями в формате семейного клуба.

Мероприятия проводятся не менее 2 раз в месяц и могут быть реализованы отдельно по группам, а так же в смешанном формате (участники сразу из нескольких групп, соревнования между группами и пр.). Руководитель семейного клуба проводит мониторинг изменений в интересах, потребностях и настроении детей и их родителей, чтобы при необходимости включать дополнительные мероприятия или краткосрочные проекты в общий план работы. Мероприятия в рамках проекта не обязательны для участия всех семей. В зависимости от наличия свободного времени и интересов, допускается индивидуальное (конкурсы), подгрупповое (фестивали, марафоны) и коллективное участие (праздники, мастер-классы, лектории и т.д.). Подобный подход позволяет исключить практику посещений мероприятий одними и теми же активными семьями. В процессе планомерной работы практически все семьи вовлекаются в активное сотрудничество, становятся более заинтересованными и открытыми, что способствует формированию положительного микроклимата в группе, углублению и интенсификации взаимодействия с педагогами, активизации участия в педагогическом процессе. Общение становится более доверительным и вдумчивым, родители не стесняются обращаться за помощью и вносить свои предложения и просьбы в проведение работы с детьми.

Для реализации работы семейного клуба на базе дошкольного образовательного учреждения необходимо:

- согласие членов семьи воспитанников принимать участие в предлагаемых мероприятиях,
- проведение анкетирования родителей для выявления круга интересов, основных ожиданий от пребывания ребенка в ДОУ, для оценки эффективности работы семейного клуба,
- помещение для проведения мероприятий, репетиций,
- мультимедийное оборудование для организации и проведения мероприятий, создания фото и видео архива,

- небольшая группа активных педагогов во главе с руководителем клуба, которые заинтересованы в оказании максимально возможной поддержки семей (в том числе и за рамками рабочего времени),
- сетевые партнеры, которые занимаются организацией мероприятий для родителей и семей.

Планируемые или полученные результаты:

1. Создание активного родительского сообщества, заинтересованного в дальнейшем развитии и укреплении сотрудничества с образовательной организацией.
2. Активизация позиции семей в вопросах организации совместного досуга, семейного творчества, социальной активности.
3. Преодоление психологического негативизма, сформировавшегося под воздействием стрессовой ситуации (появление ребенка с ОВЗ в семье), формирование ощущения морального удовлетворения от взаимодействия со своими детьми.
4. Укрепление чувства ответственности за формирование социально значимых качеств у детей, формирование чувства гордости за каждого члена своей семьи.
5. Повышение педагогических компетенций родителей.

Эффективность работы семейного клуба оценивалась по результатам анкетирования, мониторинга и отзывам участников.

Достижения семейного клуба «Мы и наши дети»:

- 2014 год – победитель III городского фестиваля клубов молодых семей «Маленькая страна», г. Череповец;
- 2015 год – победитель в номинации «Лучшая творческая презентация» в XIV областном фестивале клубов молодых семей «Погода в доме», г. Тотьма;
- 2016 год – победитель в номинации «За верность семейным традициям в воспитании детей» в XV областном фестивале «Погода в доме», г. Сокол;
- 2019 год – III место в областном конкурсе деятельности клубов молодых семей, г. Вологда;

- 2020 год – победитель в командном рейтинге XVIII областного форума клубов молодых семей «Погода в доме» (дистанционный формат).

-2020 год – участник семейного клуба стал победителем Областного конкурса проектов физических лиц (грант на реализацию фестиваля «Я-талантлив»).

- 2021 год – I место в областном конкурсе деятельности клубов молодых семей, г. Вологда.

Список литературы

1. Масюткова 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., 2003.- 94 с.

2. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 152 с.

3. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М.Ф.Фомичева. – М., 1989. –238 с.

ТРАДИЦИОННЫЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ В РАБОТЕ С РОДИТЕЛЯМИ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Елагина Ольга Вячеславовна, Цырдя Нина Михайловна

(Государственное казенное образовательное учреждение Областной центр диагностики и коррекции, г. Москва)

Аннотация. В статье представлен опыт работы с родителями педагогов дошкольного коррекционного учреждения, обозначены традиционные и современные формы работы с семьей.

Ключевые слова: взаимодействие с семьей, коррекционная помощь, развитие детей, формы работы с родителями.

Взаимодействие с родителями в дошкольном коррекционном учреждении является одним из направлений коррекционной работы, определяющих успешность воспитания и обучения ребенка с ОВЗ [1, с.16].

Целью работы с родителями в нашем учреждении является создание единого детско-родительского пространства для улучшения взаимодействия родителей и детей с педагогами и повышения эффективности коррекционной и воспитательно-образовательной деятельности.

В быстро меняющихся условиях современного мира традиционные способы не всегда оказываются эффективными. Возникает необходимость в поиске новых форм взаимодействия, которая обусловлена работой в условиях пандемии, быстрым распространением и получением информации, оторванностью родителей от педагогического процесса из-за высокой загруженности и переложением родительских функций на педагогов, большим количеством предложений по методикам воспитания и развития детей, трудностью выбора качественного методического продукта. В настоящее время специалисты и педагоги ГКОУ ОЦДОК разрабатывают новые способы взаимодействия с родителями, направленные на:

- формирование доверия и заинтересованности между родителями и учреждением, преодоление отчужденности,
- создание условий для эффективной воспитательно-образовательной и коррекционной деятельности с детьми в тесном сотрудничестве с родителями детей,
- просвещение родителей о возрастных и индивидуальных особенностях детей, их изменениях в процессе педагогической и коррекционной работы,
- оптимизацию детско-родительских отношений и взаимодействие с социумом, повышение активности участия родителей в жизни детей,
- информирование родителей о целях дошкольного образования, о методах и приемах работы с детьми с ОВЗ, о способах взаимодействия внутри семьи и с другими семьями, имеющих таких детей,
- обеспечение психолого-педагогической помощи в воспитании детей с ОВЗ,
- формирование у родителей позитивного отношения к коррекционному, воспитательно-образовательному процессу [2, с.7].

В соответствии с поставленными целями и задачами специалистами учреждения были выделены следующие направления непосредственного вовлечения родителей в коррекционную деятельность.

Информационно-аналитическое направление предполагает очное знакомство сотрудников учреждения с родителями и ребенком, сбор информации о семье (членах семьи, ее особенностях, традициях и др.). Знакомство родителей с коррекционным образовательным учреждением, его правилами, нормативными документами предоставляемыми услугами, педагогами, может происходить при личном посещении родителями учреждения, так и посредством сайта организации.

Методическо-консультативное направление предполагает знакомство родителей с целью и задачами дошкольного образования, содержанием коррекционных программ воспитания и обучения детей с ОВЗ, знакомство с возрастными и индивидуальными особенностями, демонстрацию методов и приемов работы, консультирование родителей в вопросах воспитания, развития и обучения. Это направление реализуется через использование сайта организации, родительские чаты в WhatsApp, страницу сети Instagram, ссылки на вебинары, печатные издания, собрания и занятия через платформы Zoom, Skype. Традиционно, по возможности, используются очные консультации и индивидуальный показ приемов работы.

Музыкально-театрализованное направление предполагает активное включение родителей в различные тематические мероприятия, проводимые в детском саду на базе одной или нескольких групп. Педагоги учреждения реализуют проекты, в которых родители участвуют он-лайн, используя аудио и видеозаписи («Читаем А.С.Пушкина детям», «Сказка перед сном» и др.), при необходимости проводят занятия через современные виртуальные платформы, предоставляют картотеку музыкальных и театральных произведений, демонстрируют родителям достижения ребенка через сеть Instagram и родительские чаты групп. Однако, в отсутствие непосредственного участия родителей в детских праздниках и театрализованных спектаклях, мы отмечаем

снижение и недостаточность эмоционального отклика у родителей на проводимые мероприятия.

Оздоровительно-спортивное направление предполагает включение родителей в работу по оздоровлению и физическому развитию детей с помощью предоставления ссылок на полезные ресурсы, создание педагогами видеороликов об оздоровительных мероприятиях в учреждении, проведение вебинаров по физическому развитию детей, создания родителями небольших роликов для детей («Видео зарядка от папы») и др.

Участие в выставках и конкурсах предполагает индивидуальную работу с семьей каждого ребенка. Результатом является создание педагогами виртуальных выставок, музеев, проведение виртуальных конкурсов и фестивалей.

Реалии современного мира предлагают нам новые формы работы, которые открывают новые возможности. Общение через родительский чат группы характеризуется оперативностью в информировании родителей, включением в процесс взаимодействия всех родителей, дает возможность обмена фото- и видео-файлов различного типа, реализует обратную связь. Возможности социальных сетей позволяют оперативно информировать о происходящих в учреждении событиях, позволяют вовлекать родителей в образовательно-воспитательный процесс, диктуют «неофициальный стиль общения» и возможность публичного признания успехов ребенка и родителей, дают обратную связь в виде комментариев, а также позволяют участвовать в различных акциях: «Поехали» – День космонавтики», «Бессмертный полк», «Посади дерево» и др.

Мы отмечаем, что использование он-лайн ресурсов помогает педагогам оперативно делиться педагогическими идеями, находками, быстро собирать необходимый материал определенной тематики, делиться ссылками по профессиональной деятельности, демонстрировать приемы и технологии работы. Наши педагоги участвуют в педагогических конкурсах, олимпиадах и

др. мероприятиях. В период вынужденной изоляции для нас важным оказалось поддерживать друг друга (участие в проекте «ИЗОизоляция» и др).

В течение многих лет работа с родителями остается приоритетной задачей. Используя традиционные формы работы с родителями, изменяя их соответственно современному миру, изобретая новые, анализируя их результативность, мы накапливаем определенный практический опыт, который транслируем новым родителям, молодым специалистам, приходящим работать в наше учреждение, а также педагогам других ДОО.

Таким образом, в ГКОУ ОЦДОК создано единое детско-родительское пространство, которое позволяет улучшать взаимодействие педагогов с родителями и детьми, повышать эффективность коррекционной и воспитательно-образовательной деятельности и помогать педагогам обеспечивать качественное дошкольное образование.

Список литературы

1. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования и пути его реализации – М.: Восхождение, 2014. – 56с.
2. Алямовская В. Г., Петрова С. Н. Работа с родителями в контексте ФГОС дошкольного образования: методическое пособие - М.: Восхождение, 2016. - 64с.

НОВЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Кашина Елена Александровна

(МБДОУ детский сад №5, г. Ворсма, Нижегородской области)

Аннотация. Одним из важных направлений в деятельности психолого-педагогической службы дошкольного учреждения является работа с семьями (родителями) детей с ОВЗ. Такие семьи нуждаются в психолого-педагогической помощи, поддержке, требуют пристального к себе внимания. Процесс

сопровождения такой семьи обуславливает необходимость поиска новых подходов и методов в работе ДООУ с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ.

Ключевые слова: поддержка, дети с ОВЗ, семья, родители.

Для ребёнка с ОВЗ семья значит больше, чем для других детей. Семья может помочь стать ребенку активным членом общества. Опыт работы показывает, что семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ – это особая категория семьи, требующая повышенного внимания. Родители таких детей испытывают определенные сложности, связанные с нагрузками по уходу за больным ребенком и ответственностью за его жизнь. Всё это влияет на отношение родителей к своим детям, а также к своим воспитательным возможностям, родительской состоятельности, порождая неуверенность в собственных усилиях и действиях. В этом отношении семьи с детьми с ОВЗ нуждаются в психолого-педагогической помощи, поддержке, требуют особого внимания.

В процессе сопровождения такой семьи педагогу-психологу в первую очередь нужно овладеть навыками, которые способствовали бы развитию позитивных детско-родительских отношений, формированию и сохранению психологического здоровья детей. Это обуславливает необходимость поиска новых подходов и методов в работе с семьей, которые занимают особое место. Предпочтение отдается активным формам и методам работы с родителями. Выделяют несколько форм:

1. Индивидуальная форма поддержки семьи с ребенком с ОВЗ-предполагает индивидуальный маршрут сопровождения, разработанный под конкретную семью.

2. Смешанная форма предполагает помимо индивидуальной работы с семьей и ребенком с ОВЗ, также групповую работу как с ребенком с ОВЗ, так и с его родителями. Групповая работа с ребенком с ОВЗ может осуществляться в группе здоровых детей, что способствует интеграции ребенка с ОВЗ в общество сверстников. Групповая работа с родителями имеет некоторые преимущества: в процессе групповой работы родитель может получить поддержку от родителей, которые также воспитывают ребенка с ОВЗ.

На современном этапе принято организовывать работу с семьей, воспитывающей ребенка с особенностями здоровья посредством таких форм, которые позволяют обучить родителей эффективным способам взаимодействия с ребенком с ОВЗ в бытовых и образовательных ситуациях.

Наибольшим потенциалом обладают формы и методы, проводимые с участием родителей и детей. Такие, как:

1. Занятия, проводимые с присутствием родителей. Они имеют возможность включенного наблюдения за своим ребенком, особенностями его общения с другими детьми, пополнения своего педагогического и методического опыта.

2. Совместная подготовка и проведение утренников, развлечений, фестивалей театрального творчества, которые позволяют родителям показать своим детям пример взаимодействия с другими семьями, вовлекать их в совместные дела, в свою очередь педагог-психолог и воспитатели выступают здесь в роли наблюдателей, сопровождают данный процесс, направляют его, в случае возникновения необходимости.

3. Беседы с детьми и родителями предоставляет педагогу-психологу и воспитателям возможность получить информацию об особенностях воспитания в семье, трудностях, показать наиболее эффективные модели общения с ребенком, укрепить уверенность родителей в своих силах, правильности родительской позиции.

4. Выставки и конкурсы. Мы организуем конкурсы рисунков, поделок из природного материала, созданных руками родителей и детей. Лучшие работы мы выставляем в мини-галерее. Также организуем там выставки семейных коллекций, народных игрушек, лучших работ, изготовленных детьми в кружках «Семицветик», «Волшебная мастерская». Родители являются участниками жюри.

5. Совместная досуговая деятельность родителей и детей позволяет вырабатывать навыки взаимоподдержки, коммуникативных умений, а также влияет на сплочение семьи, на семейный климат. Походы, отдых, совместные

прогулки с учетом особенностей развития детей, все это является примером совместной досуговой деятельности родителей с детьми. Впечатления о семейных поездках и маршруты путешествий, дети вместе с родителями и педагогами отмечают на карте в музее России. Сувениры из разных городов мы выставляем в экспозиции музея.

6. Выполнение родителями домашних заданий совместно со своим ребенком.

Следующая группа в рамках методического инструментария работы с семьей – это методы, в которых родители выступают активными участниками без вовлечения детей:

1. Семинары-практикумы;
2. Психолого-педагогические практикумы;
3. Игровое моделирование с выполнением домашнего задания;
4. Проигрывание ситуаций, где родители выполняют роль ребенка.

Преимущество такой формы в том, что взрослый может увидеть ситуацию как бы изнутри, глазами ребенка, и что особенно важно глазами ребенка с особенностями. Это содействует выработке наиболее объективного видения ситуации.

5. Совместные психологические тренинги педагогов и родителей. Значительную роль здесь играет педагог- психолог, который оказывает помощь и поддержку.

6. Занятия, направленные на освоение родителями приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков поведения ребенка с ОВЗ.

7. Занятия, направленные на обучение родителей приемам организации развивающих занятий с детьми (возможно участие педагога-психолога в качестве руководителя в совместной деятельности родителя и ребенка).

В третью группу методов работы с родителями, входящих в систему поддержки и оказания помощи семье с особым ребенком, входят классические методы работы с родителями, модифицирующиеся согласно современным

требованиям, предъявляемым к образовательным организациям, организующим работу с родителями, это:

1. Консультации. Современные консультации зачастую переносятся в дистанционный формат, что может помочь их весьма разнообразить, так как педагог-психолог и воспитатель имеют возможность ознакомить родителей с теми материалами по интересующему их вопросу, с которыми у них не хватает времени ознакомить их в обычном формате. Кроме того, если родители не имеют возможность посещать консультации в дошкольном учреждении, при использовании данной формы работы они не останутся без интересующей их информации.

2. Конференции, посвященные вопросам семьи и детства. К ним родители могут привлекаться, как эксперты, которые делятся опытом воспитания, как помощники педагогов или просто слушатели. Существуют разные формы привлечения: распространение информационных писем среди родителей, анонсы на досках объявлений, рассылки в мессенджерах (Viber, Whatsapp), размещение информации на официальном сайте МБДОУ, где созданы специальные разделы для работы с родителями воспитанников, приглашение к участию в вебинарах.

3. Информационное образовательное пространство является одной из современных форм работы в рамках психолого-педагогического сопровождения родителей. Интерактивная поддержка родителей осуществляется посредством специальных сайтов для родителей, Skype-консультаций, ответов на вопросы родителей на сайте образовательной организации, индивидуальная переписка с семьей посредством электронной почты и других современных программных приложений [2, с. 134].

4. Тренинги, дискуссии, круглый стол, практикумы позволяют наладить взаимоотношения педагогов и родителей, изменить негативные родительские установки, повысить психолого-педагогическую компетентность родителей и сформировать адекватное отношение родителей к психологическим особенностям своего ребенка. В тренингах можно использовать

информационные ресурсы: видеотренинги, компьютерные коррекционно-диагностические программы и др.

5. Родительские сочинения, совместные ролевые игры, психогимнастические этюды, упражнения на снятие нервно-психического напряжения, психотехнические игры, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации, имитационные игры. [1, с.50].

6. Проективный рисунок и спонтанный танец как эффективные методы работы с родителями в процессе психологического сопровождения. Представленные методы позволяют избежать отрицательных эмоциональных реакций и способствуют самовыражению участников (родителей, детей) [1, с.52].

Таким образом, большинство из представленных выше методов работы, возможно, осуществлять в индивидуальной и групповой форме.

Индивидуальная работа позволяет глубоко проработать проблему семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Групповая форма работа позволяет отработать навыки взаимодействия, получить поддержку и помощь участников группы.

В результате, правильный подбор форм и методов психолого-педагогической поддержки семьи ребенка с ОВЗ способствует сохранению и эффективному формированию психологического здоровья ребенка. Помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми и принимать своего ребенка таким, какой он есть – во всех его проявлениях. И, наша задача, сопровождать их на этом пути.

Список литературы

1. Велиева С.В. Формы работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в системе комплексного сопровождения // Детский сад ОТ А ДО Я. 2009. №3 (39). С. 50 - 58.
2. Григоренко Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на

основе междисциплинарного подхода // Педагогическое образование в России.
2017. № 11. С. 132-138.

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ И
ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ОБРАЗОВАНИЯ,
ВОСПИТАНИЯ, СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И
ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЕДИНОЙ
РЕГИОНАЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ «ГАРМОНИЯ» В
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Кобзева Татьяна Геронимовна, Новокщенова Ирина Анатольевна
(ГБОУ «Волгоградская школа-интернат «Созвездие», г. Волгоград)*

Аннотация. Статья обобщает практический опыт создания Единой региональной консультационной службы «Гармония» как новой формы психолого-педагогической поддержки семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В статье обоснована актуальность педагогического просвещения родителей, формы работы с родителями. Рассматриваемая тема будет интересна педагогам-психологам, социальным педагогам, родителям, органам исполнительной власти, курирующим образование.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение; ответственное отцовство и материнство; поддержка родителей.

Семья по праву считается главным фактором и условием развития и воспитания ребенка, носителем семейных, духовных, нравственных традиций. Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации» закреплено «преимущественное право родителей на обучение и воспитание детей перед другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» [1, 44].

Когда в семье рождается ребенок, жизнь родителей существенно изменяется. Новый социальный статус приводит к большой ответственности за здоровье и воспитание малыша. Только на минутку представьте себе семью, в

которой родился ребенок с ОВЗ. Признание у ребенка дефектов в развитии почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, «шок», растерянность, беспомощность, страх, возникновение чувства неполноценности. Возможно, родители сначала отрицают диагноз, который поставили их ребенку, затем частично признают дефекты, и, наконец, все члены семьи принимают ребенка с ОВЗ таким, какой он есть. Необходимо, чтобы в эти моменты рядом с родителями малыша находился квалифицированный специалист, который вовремя протянет руку помощи, выслушает, проникнется сложившейся ситуацией, даст мудрые советы, окажет психологическую помощь и поддержку. Очень важно, чтобы родители не оставались один на один со своей бедой, не замыкались, не стеснялись своего ребенка. Воспитание ребенка с ОВЗ требует от близких больших физических и духовных сил, поэтому взрослым нужно сохранить физическое здоровье, душевное равновесие и оптимизм. Судьба ребенка и самой семьи будет зависеть от того, как в дальнейшем поведут себя родители. И поэтому, самый эффективный и наилучший способ помощи детям с ОВЗ - это помощь их родителям. Гармонизация отношений, стремление к созданию благоприятной психологической атмосферы в семье положительно влияет на психическое и социальное здоровье ребенка.

Стоит отметить, что и психика ребенка с ОВЗ очень ранима и требует бережного к себе отношения, на своем пути дети также часто сталкиваются с серьезными трудностями: в семье, в школе, в общении и одиночестве. Перед родителями снова встают вопросы, теперь уже другого характера: как адаптировать ребенка с проблемами в развитии к обучению, поведению в социуме, учитывая индивидуальные и возрастные особенности, к обучению, поведению в социуме. На протяжении всей своей жизни дети с ОВЗ должны получать квалифицированную помощь специалистов, направленную на индивидуальное развитие, успешную реабилитацию в обществе. И такая помощь невозможна без родителей. В середине прошлого века В.А.Сухомлинский, писал «сколько-нибудь успешная воспитательная работа

была бы совершенно немыслима, если бы не система педагогического просвещения, повышение педагогической культуры родителей» [2, 62].

Для оказания помощи семьям с детьми, в том числе и семьям детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, возникла идея по созданию в Волгоградской области сети консультационных пунктов, которые объединились в Единую региональную консультационную службу «Гармония». Служба создана на базе образовательного учреждения ГБОУ «Волгоградская школа-интернат «Созвездие». Ее основными задачи стали:

- ✓ реализация системного подхода в вопросах просветительской и профилактической работы с родителями;
- ✓ оказание адресной помощи, правовой и социально-психологической поддержки семьям, в том числе, семьям с детьми – инвалидами и детьми с ОВЗ;
- ✓ информационно-просветительская поддержка родителей, повышение их компетентности посредством консультативной помощи в вопросах обучения, развития, воспитания, социализации детей;
- ✓ пропаганда ответственного отцовства и материнства, значимости родительского просвещения, укрепления института семьи.

В Волгоградском регионе проживает 480700 детей, из них школьного возраста – 287916 человек, дошкольного 192154 человек, дети-инвалиды – 7 589 человек. Организация диагностической деятельности по выявлению актуальных проблем, связанных с семейным воспитанием детей, просвещением и сопровождением родителей, привела нас к определению целевой аудитории Службы, в которой преобладают семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами, в частности, не имеющими возможности посещать учебное учреждение, детские сады.

Консультационная служба «Гармония» стала новой формой оказания помощи и поддержки семьи в воспитании и развитии детей с ОВЗ и детей – инвалидов, родителям, у которых нет возможности регулярно общаться с педагогами, психологами и другими специалистами. Консультанты службы

«Гармония» помогут найти сведения о необходимых специалистах; ориентируют в выборе соответствующего образовательного учреждения для ребенка, связавшись со специалистами управления образования; познакомят с семьями, которые успешно решают задачи по воспитанию и обучению ребенка-инвалида.

Сегодня Служба «Гармония» состоит из 32 консультационных пунктов на базе образовательных учреждений г. Волгограда и Волгоградской области, действующих на основании Соглашений о сотрудничестве. Пункты функционируют в 24 государственных образовательных учреждениях, 6 муниципальных школах, Центре дистанционного обучения детей-инвалидов, Волгоградском областном центре психолого-медико-социального сопровождения. Возглавляют консультационные пункты на местах специалисты пунктов. Также к работе привлечены педагогические волонтеры: педагоги-психологи, учителя-логопеды, социальные педагоги, учителя-дефектологи, учителя, методисты. Для решения вопросов, выходящих за пределы компетенции специалистов Службы «Гармония», наши сотрудники взаимодействуют с комитетами здравоохранения, социальной защиты, а также с организациями — партнерами системы здравоохранения, образования, социального обслуживания населения, на основании договоров о сотрудничестве.

Для получения консультации заинтересованные лица обращаются в консультационную службу «Гармония»:

- ✓ в устной форме, в том числе по телефону;
- ✓ в письменной форме, в том числе через интернет или по почте.

Специалистами оказываются консультации очно, очно с выездом, дистанционно.

Очные консультации проводятся в формате «Гостиной для родителей». Такие консультации близки к беседам. Педагог стремится дать родителям квалифицированный совет, чему-то научить. Эта форма помогает ближе узнать жизнь семьи и оказать помощь там, где больше всего она нужна, побуждает

родителей серьезно присмотреться к детям, задуматься над тем, как эффективнее обучать и воспитывать своих детей. Многим родителям такие консультации помогают раскрыться. Родители, прислушиваясь к педагогу, начинают понимать проблемную ситуацию так, как она выглядит на самом деле, а не так как они видят ее со своей стороны.

Очевидно, что психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, способствует предотвращению распада семьи, коррекции ее психологического климата, исправлению неправильного семейного воспитания, устранению социальной самоизоляции семьи, интеграции ребенка с ОВЗ в общество сверстников и коррекции психологических нарушений.

Консультационная служба «Гармония» проводит дистанционные консультации, которые предполагают видеоконсультации через Skype, Viber, WhatsApp в режиме реального времени. Для оперативного реагирования на запрос заявителя по оказанию консультационной помощи работает «горячая линия» обращений «Мы вместе!»

В помещениях консультационных пунктов также проходят консультационные Дни правовой помощи «Искусство быть родителем». На такие встречи с родителями приглашаются специалисты по семейному и образовательному праву, юристы, представители органов опеки и попечительства, работники органов социальной защиты населения.

На время получения родителями консультации наши специалисты могут обеспечить безопасное присутствие ребенка в помещении пункта. Для детей до 6-ти лет организованы мобильные по составу тоддлер-группы «Час без мамы», сопровождаемые сотрудниками консультационного пункта.

Недостаточная осознанность, а иногда и стихийность воспитательного воздействия родителей часто становятся причинами серьезных проблем в детско-родительских отношениях. Наши консультанты приглашают родителей на заседания Клуба родительского сообщества «Вдохновение», на которых они могут поделиться проблемами или опытом в вопросах воспитания своих детей.

Такие встречи способствуют максимальному объединению семей с детьми-инвалидами в общество, повышают их уровень и качество жизни.

Разработан и активно действует единый общедоступный информационный портал «волгоград-гармония.рф», который дает возможность ознакомиться родителям с деятельностью Службы, с интерактивной картой сети консультационных пунктов области, задать интересующие вопросы и получить на них ответ специалистов, просмотреть актуальную информацию, методические материалы, публикации по различным тематикам воспитания, развития и обучения детей. Сайт систематизирован так, что социальные педагоги, психологи, логопеды могут представить свой опыт в работе с семьями, где воспитываются дети с ОВЗ не только родителям, но и коллегам.

Семьи детей-инвалидов имеют в чем-то сходные затруднения и потребности, но помощь, необходимая каждой семье, всегда планируется индивидуально. Согласно социальной модели ребенок с инвалидностью должен быть равноправным субъектом общественных отношений, которому общество должно предоставить равные права, равные возможности, равную ответственность и свободный выбор с учетом его особых потребностей. При этом ребенок с ограниченными возможностями должен иметь возможность интегрироваться в общество на своих собственных условиях, а не быть вынужденным приспособляться к правилам мира «здоровых» людей. Консультационная служба «Гармония» уже несколько лет осуществляет успешную работу в данном направлении.

Список литературы

1. Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» - Новосибирск: Норматика, 2016. – 144с.
2. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования и пути его реализации – М.: Восхождение, 2014. – 56с.
3. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд. 4-е – М.: Теревинф, 2016. – (Особый ребенок). – 368 с.

4. Сухомлинский В. А. О воспитании ; сост. и авт. вступит. очерков С. Соловейчик. - 4-е изд. - М. : Политиздат, 1982. - 270 с.

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ РОДИТЕЛЯМ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ) ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАМКАХ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА
«ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ»**

Криулина Полина Анатольевна, Кузнецова Екатерина Алексеевна,

Макарова Ирина Александровна

*(Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 19
Ворошиловского района Волгограда», г. Волгоград)*

Аннотация. В статье представлен опыт работы специалистов Ворошиловского района города Волгограда. Отражены основные мероприятия проектной команды в рамках федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей».

Ключевые слова: дети дошкольного возраста с ОВЗ и инвалидностью, консультативная и методическая работа, федеральный проект «Поддержка семей, имеющих детей».

В соответствии с задачами Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» был разработан национальный проект «Образование», реализация которого осуществляется с января 2019 года [1]. В его рамках предусматривается реализация Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей», предполагающего решение основной задачи - создание условий для раннего развития детей в возрасте до трех лет, реализация программы психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям детей, получающих дошкольное образование в семье [2].

Поставленная задача нашла свое решение в создании региональной инновационной площадки Ворошиловского территориального управления

Департамента образования администрации г. Волгограда (ВТУ ДОАВ). Так, приказ ВТУ ДОАВ от 16.08.2019 года №05/296 «О реализации региональных проектов Волгоградской области, входящих в национальный проект «Образование», в муниципальных образовательных учреждениях Ворошиловского района» утвердил начало деятельности творческой группы в рамках Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» (ПСИД). Тема РИП: «Надомное обучение детей дошкольного возраста с ОВЗ в рамках реализации Федерального проекта "Поддержка семей, имеющих детей"». Одной из приоритетных задач деятельности РИП является получение родителями (законными представителями) консультативной и методической помощи по воспитанию и обучению детей с ОВЗ, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации.

Проведя детальный анализ педагогической реальности, членами рабочей группы РИП были выявлены определенные противоречия при создании единой информационной системы оказания услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста, а именно:

- между потребностью в оказании услуг в очном и дистанционном формате и отсутствием выстроенной для этого системы взаимодействия;
- между потребностью в единой информационной системе оказания услуг и отсутствием целостной программы психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста;
- между потребностью в развитых сетевых сообществах Ворошиловского района г. Волгограда, ориентированных на разработку, апробацию и применение программы психолого-педагогической поддержки родителей для просвещения родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста и недостаточной развитостью этих сетевых сообществ.

Имеющиеся противоречия сложили представления о замысле и задачах деятельности проектной команды: «Создание единой информационной системы

психолого-педагогической поддержки родителей по психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей Ворошиловского района г. Волгограда».

Системное достижение цели предполагается осуществить через последовательную реализацию комплекса задач:

1. Разработка локальной нормативной документации для реализации проекта по созданию единой информационной системы психолого-педагогической поддержки родителей по психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей Ворошиловского района Волгограда.

2. Создание Ресурсного центра по оказанию услуг данного профиля родителям.

3. Разработка и апробация программы психолого-педагогической поддержки родителей «Мир начинается с семьи» для просвещения родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста.

4. Разработка и функционирование сайта по созданию единой информационной системы оказания услуг.

5. Выявление и диссеминация опыта лучших практик по оказанию услуг психолого-педагогического профиля и социальное партнерство ДОО с учреждениями здравоохранения, культуры и спорта.

Поставленные задачи нашли свое отражение в плане деятельности проектной команды на 2019-2021 уч. г. Мероприятия, отраженные в плане, работы носили разносторонний, систематический и адресный характер. Следует отметить, что педагогами были достигнуты определенные результаты по разрешению указанных задач: разработанная локально нормативная документация по реализации проекта создания единой информационной системы по оказанию консультационных услуг, психолого-педагогической и методической помощи родителям (законным представителям) детей позволила грамотно выстроить работу педагогов.

Прежде всего, можно говорить о проведении маркетингового исследования для определения потребности родителей/законных представителей в предоставлении консультационных услуг, которое показало значимость и необходимость разработки просветительской программы для родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста «Мир начинается с семьи». Данная программа учитывает актуальные технологии взаимодействия между участниками воспитательно-образовательного процесса, рассчитана на просвещение родителей, воспитывающих детей от двух месяцев до восьми лет, и имеет следующие модули:

Модуль 1 «Возрастные и психофизиологические особенности развития ребенка от двух месяцев до трех лет», в количестве 10 тем.

Модуль 2 «Возрастные и психофизиологические особенности развития ребенка от трех до восьми лет», в количестве 18 тем.

Модуль 3 «Возрастные и психофизиологические особенности развития ребенка с особыми возможностями здоровья», в количестве 11 тем.

Одним из важных показателей эффективности деятельности педагогов, является создание единой информационной службы из 16 базовых учреждений и 1 структурного подразделения ОУ. В рамках этой службы организована работа базовых учреждений по оказанию консультационных услуг, психолого-педагогической и методической помощи родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста для семей, воспитывающих детей, в том числе с особыми образовательными потребностями и инвалидностью в очном и дистанционном формате.

В рамках реализации программы оказано консультационных услуг в очном и заочном формате: в 2019 году - 2549 консультаций, в 2020 году - 3388 консультаций. В соответствии с региональными показателями проекта «Поддержка семей, имеющих детей».

Наиболее частыми вопросами, задаваемые родителями были: педагогическое и психологическое консультирование по вопросам воспитания и обучения ребенка (в том числе, и с ОВЗ), вопросы раннего развития детей до

3 лет, эффективное взаимодействие родителей с детьми, девиантное поведение ребенка, определении уровня актуального развития ребенка и другие. Данные затруднения со стороны родителей (законных представителей), в очередной раз обозначает актуальность, проводимых нами мероприятий.

В рамках реализации регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей», запущен раздел официального сайта в сети интернет (раздел проекта «Поддержка семей имеющих детей» веб-сайт проектного офиса для размещения информации, организации и проведения мероприятий в online и offline формате). Цель которого - оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) в дистанционном формате. Данная модель взаимодействия позволяет достигнуть оперативности и анонимности в решении запроса со стороны родительской общественности.

Еще одним важным направлением в организации психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям) детей дошкольного возраста является проведение массовых мероприятий в очном формате. Оно заключается в информировании населения Ворошиловского района: о специфике работы дошкольных образовательных учреждений, о работе проектной команды «Современные подходы к проектированию системы дошкольного образования в рамках реализации проекта «Поддержка семей, имеющих детей»», приуроченное празднованию 1 июня «Дня защиты детей» 2021 года.

Грамотно организованная и логично выстроенная работа педагогов Ворошиловского района города Волгограда позволяет решать весь комплекс задач, обозначенных в Федеральном проекте «Поддержка семей, имеющих детей», что говорит о ее эффективности и качестве оказываемых услуг.

Список литературы

1. Масюткова 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., 2003.- 94 с.

2. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд. 4-е – М.: Теревинф, 2016. – (Особый ребенок). – 368 с.
3. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 152 с.
4. <https://edu.gov.ru/national-project>
5. <https://futureussia.gov.ru/podderzka-semej-imeusih-detej>

ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С ОВЗ, КАК УСПЕШНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ В КРУГУ СВЕРСТНИКОВ

Панченко Любовь Сергеевна

(МАДОУ «Центр развития ребенка - Детский сад № 252», г. Пермь)

Аннотация. Дошкольный возраст - важный период в жизни ребенка и его семьи. Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), посещающие детский сад, нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении. Для их успешного обучения, воспитания и развития специалистами дошкольного учреждения разрабатываются специальные мероприятия по адаптации ребенка к коллективу сверстников, а также - способствующие личностному и познавательному развитию детей.

Ключевые слова: дошкольный возраст, сопровождение семей, дети с ОВЗ, консультации специалистов.

«Только вместе с родителями, общими усилиями, учителя могут дать детям большое человеческое счастье» (В. А. Сухомлинский).

Период детства бывает только однажды, и именно в это время ребенок открывает для себя мир того, что его окружает: предметы, вещи, звуки, эмоции. Дошкольный возраст важный период в жизни ребенка и его семьи, это период развития – здесь ребенок учится играть, взаимодействовать со сверстниками, с взрослыми, общаться в разных ситуациях, здесь развиваются все необходимые процессы: память, внимание, сенсорика, умение слышать и слушать, рассматривать. В этот непростой период очень важно внимание и

сотрудничество педагогов с родителями. Перед ними стоит не простая задача научить ребенка понимать, ощущать окружающий мир и уметь социализироваться в нем. И особое внимание заслуживают дети с ограниченными возможностями здоровья, которые также посещают детский сад.

В наш детский сад каждый год приходят дети с ОВЗ. Не все родители понимают и принимают особенных детей и адекватно оценивают свои возможности в воспитании и обучении ребенка. Поэтому перед педагогами стоит много задач и главная - это социализация ребенка с ОВЗ в процессе совместного воспитания и обучения с окружающими его сверстниками. [2,с.45]

Цель нашей работы – оказать родителям комплексную психолого-педагогическую помощь в вопросах развития, воспитания и обучения детей, используя практические материалы, рекомендовать родителям игры и упражнения для занятий по обучению и развитию ребенка в семье.

Родители детей с ОВЗ сталкиваются со многими проблемами: они опасаются, что ребенок не сможет построить отношения с детьми, с ним никто играть не будет, его начнут обижать, окружающие не смогут понять просьбу, не сможет обучаться как все из-за своих физических или психических проблем.

Поэтому важно всем педагогам ДОО помочь родителям справиться с трудностями в воспитании и обучении их ребенка.

Мы руководствуемся принципами инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
2. Каждый человек способен чувствовать и думать;
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
4. Все люди нуждаются друг в друге;
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Специалистами ДООУ была разработана система мероприятий по психолого-педагогическому сопровождению семьи. Где рассматриваются вопросы по профилактике отклонений в развитии детей, обеспечивающих физический и личностный рост воспитанника. Даются рекомендации и практический материал, который можно рекомендовать родителям для обучения и развития ребенка в условиях семьи. [1,с.19]

Педагоги включают во все виды детской деятельности детей с ОВЗ, используя индивидуальные, коллективные и групповые формы обучения. Во все совместные мероприятия, проводимые в группе и саду, активно включаются и родители.

Основное содержание деятельности нашей службы реализуется специалистами: педагогом-психологом, учителем-логопедом, музыкальным руководителем, инструктором по физкультуре, воспитателями группы. Каждый из специалистов выполняет заранее определенные функции в рамках своего спектра деятельности.

Нами разработаны консультации всех специалистов ДООУ по вопросам воспитания и развития детей дошкольного возраста с ОВЗ, где рассматриваются вопросы развития у детей навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков, приобщения детей к музыке и физическим упражнениям, развитие моторного праксиса. Разработан комплекс развивающих игр-занятий «Путешествие с Бусинкой» для детей раннего возраста совместно с родителями, индивидуальные коррекционно-развивающие занятия для детей с ОВЗ и их родителей. Родители, присутствуя на таких игровых занятиях, принимают непосредственное участие в образовательном процессе. Помогая Бусинке, играя вместе с ребенком, они наглядно видят, как можно прочесть сказку, выучить стишок, поговорить о «наболевшем» (о том, что волнует ребенка, о переживаниях и его тревогах), с чего начать рисовать или лепить, как

лучше сделать простую поделку. Получают вместе с ребенком новые знания, закрепляют уже знакомые. [3,с.25]

Дети с нарушениями проявляют свои возможности и в общественной жизни, участвуя в различных конкурсах, выставках творческих работ, олимпиадах, проводимых как очно, так и дистанционно, совместно со сверстниками и родителями. Очень важно мотивировать родителей на совместное с ребенком участие в таких мероприятиях, так как это не только приносит пользу от общения со сверстниками, но получая удовольствие от такого рода мероприятий, дети становятся уверенней, раскрывают свои потенциальные возможности.

Практика проведения совместных занятий родителей с детьми с ОВЗ показала значительные продвижения в обучении и воспитании детей. После таких игр-занятий и совместных мероприятий дети стали лучше слушать и слышать взрослого, стали больше говорить, смелее общаться со сверстниками и другими взрослыми, в активном словаре появились не только новые слова, но и фразы, которые дети смело употребляют. Некоторые дети стали проявлять инициативу и желание самостоятельно поучаствовать в исполнении песен, выполнении физкультурных упражнений, чтении стихов, рассказывании сказок и даже инсценировке без помощи взрослого. Родители стали с пониманием подходить к развитию, воспитанию и обучению своих детей. Делились опытом проведения совместных домашних занятий, игр, небольших праздников. Отметили улучшения и в эмоциональном состоянии. Дети стали спокойнее, увереннее, смелее шли на контакт и общение со сверстниками, научились самостоятельно украшать небольшие поделки, совместно выполненные с мамой или папой. [4,с.18]

Психолого-педагогическое сопровождение детей и родителей дает свои результаты. Отмечается продвижение детей в личностном, интеллектуальном, коммуникативном, физическом и музыкальном развитии, а также - благополучное пребывание ребенка с ОВЗ в коллективе сверстников. Системный подход в работе с семьями детей еще раз доказывает свою

эффективность в плане оказания помощи семье в вопросах воспитания и развития детей с ОВЗ.

Список литературы

1. Аксенова, Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогики / Л.И. Аксенова // Дефектология: научно-методический журнал / Ред. В.И. Лубовский, А.И. Чайкина. – 2002. – №3 2002. – с. 15-21.
2. Белобородова Е.А. Социально-психологическое сопровождение семьи «особого» ребенка: учеб.-метод. пособие / Е. А. Белобородова, Т. И. Целевич; Омск. гос. пед. ун-т. — Омск : Изд-во ОмГПУ, 2008.-64 с. — Библиогр.: с. 45-46.
3. Микляева Н.В. Создание условий эффективного взаимодействия с семьей. Издательство: Айрис-Пресс. 2006 . с.25.
4. Осипова Л.Е. Работа детского сада с семьёй. М: «Издательство Скрипторий 2003», 2009. с. 18.

РЕСУРСЫ БЛИЖАЙШЕГО СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРЫ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОВЗ

Пастухова Людмила Альбертовна

(МБДОУ «Детский сад № 7 «Родничок», г. Нижний Новгород)

Аннотация. В статье рассматриваются пути достижения позитивных решений социально-психологических проблем в семьях, воспитывающих ребёнка с ограниченными возможностями здоровья посредством музыкотерапии.

Ключевые слова: ребёнок с ОВЗ, карта социальных контактов, коррекционная работа, музыкотерапия.

Когда ребёнок, его семья и их социально-психологические проблемы оказываются в поле зрения специалистов, привычным является активное воздействие с целью достижения позитивных изменений, которые происходят

непосредственно в личности ребёнка или внутри семейной системы и способствуют преодолению ими имеющихся проблем. Однако ресурсы, способствующие преодолению психологических или социальных проблем, находятся в той системе, в которой ребёнок живёт с самого рождения или просто достаточно долго, а также в поле взаимодействия различных микросистем, в которые он входит. Это взаимодействие складывается из отношений с окружающими. Планируя работу с одним членом семьи, часто можно достичь результатов, которые заметны до тех пор, пока рядом находится специалист. В целях эффективности проводимой работы важно максимально учесть существующие социальные контакты вокруг ребенка и его семьи, делающие их жизнь устойчивой и предсказуемой, позволяющие создать необходимый контекст развития личности ребенка[1, с.7].

Изучение сети социальных контактов ребенка может оказаться очень полезным для понимания его взаимоотношений с внешним миром, осознания того, какие люди являются близкими для него, кто может оказать поддержку, а кто, возможно, является агентом негативного влияния.

Именно в ходе мобилизации ближайшего социального окружения человек и его личная сеть социальных контактов, составляющая социальный контекст его повседневной жизни, становится способной взять на себя ответственность за принятие решений и выполнять последующие действия по выходу из трудной жизненной ситуации.

В сетевом подходе в качестве инструмента, позволяющего увидеть все социальные контакты ребенка, является карта социальных контактов, или сетевая карта, которая включает в себя людей из ближайшего окружения ребенка (родственники, друзья, педагоги).

Сетевая карта позволяет:

- Установить контакт между специалистом и ребенком, построить диалог для понимания ситуации, в которой оказался ребенок;
- «Увидеть» сеть социальных контактов ребенка;
- Позволить ребенку «увидеть» свою сеть социальных контактов;

- Прояснить характер взаимоотношений ребенка с его социальным окружением;
- Произвести оценку рисков и, напротив, восстановительных ресурсов и поддерживающих факторов на уровне личности, семьи и социального окружения;
- Побудить ребенка к пониманию и активизации восстанавливающих и поддерживающих факторов, имеющих место в его жизни и социальном окружении;
- Получить представление о том, какие изменения в социальной среде желательны для ребенка. Каждая карта представляет собой субъективное представление человека о его сети социальных контактов на данный момент (при работе с разными типами карт этот «момент» может задаваться специалистом).

Одним из ресурсов ближайшего социального окружения для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является взаимодействие семьи со специалистами, в том числе с музыкальным руководителем ДОО.

Музыка — один из важных компонентов развивающей среды, которая должна окружать ребенка в течение всего периода детства. Взрослея, ребенок начинает более осознанно воспринимать окружающее, приобщается к разным видам музыкальной деятельности. У него развиваются активные способы музыкальных действий. Являясь по своей сути творческим процессом, музыка побуждает к творчеству и ребенка, активизируя его воображение, фантазию. Простейшие творческие проявления ребенка в доступной для него музыкальной деятельности являются залогом его будущего успеха в последующей жизни [5, с.3].

Музыка, пение, игры должны занимать важное место в условиях специально организованной коррекционной работы в семье. Они сопровождают ребенка с самого рождения, побуждая его к эмоциональной реакции на веселую или грустную музыку, к простейшим движениям (приседаниям, хлопкам, покачиваниям туловищем и т.д.). Музыка постепенно входит в жизнь ребенка,

делая ее более яркой, содержательной. Задача родителей — развивать у ребенка интерес к музыке, вызывать эмоциональный отклик на нее, желание участвовать в исполнении незатейливых песен, танцев, игр и т.д.

В этом случае у ребенка, который с малых лет приобщается к традициям семьи, к общению с близкими, постепенно формируется «образ семьи». Семейный досуг занимает важное место в приобщении ребенка к искусству, к культуре. В процессе семейного досуга удовлетворяются духовные потребности семьи.

Для ребенка с ОВЗ музыка одновременно является и средством эстетического воздействия, и средством познания, и средством общения, и средством релаксации и коррекции. Формы приобщения к музыке в семейном воспитании могут быть самыми разнообразными: семейные праздники, экскурсии в музеи, посещение профессионального театра и создание домашнего театра, различные виды развлечений (игры-забавы, веселые конкурсы и др.).

Музыкальное воспитание — одно из направлений художественного развития, формирования художественной культуры детей, обеспечивающее удовлетворение познавательных потребностей ребенка, расширение общего и музыкального кругозора, знакомство с музыкой как с искусством, развитие музыкально-практических навыков в восприятии, пении, движении, игре на музыкальных инструментах[2, с. 41].

Музыкотерапия — один из видов арттерапии (терапии искусством), направленный на профилактику, психокоррекцию личностных отклонений в развитии ребенка с проблемами, где музыка используется как символическая форма, вспомогательное средство, основное воздействие которого нацелено на катарсис, регуляцию нарушений психосоматических и психоэмоциональных процессов, коррекцию рефлексивно-коммуникативной сферы ребенка[3, с.167].

По организации и способу воздействия музыкотерапия подразделяется на рецептивную, активную и интегративную.

Коррекционное воздействие музыкотерапии реализуется в нескольких направлениях:

- Коррекции психосоматических нарушений (функций сердечно-сосудистой системы, психомоторики, вегетативной системы, дыхания и т.д.);
- Коррекции отклонений в психоэмоциональной сфере;
- Помощи в преодолении сложностей в социально-адаптационных проявлениях (коммуникативно-рефлексивных процессах);
- Активизации творческих процессов, повышения художественно-эстетических потребностей ребенка как пути самореализации.

Профилактический и коррекционный эффект музыкотерапии заключается в возможности невербального реконструирования психотравмирующей для ребенка ситуации, моделирования его положительного эмоционального состояния, настроения, «поднятия» над своими переживаниями, страхами, трудностями общения, помощи в преодолении этих проблем.

Основная цель музыкотерапии, применительно к ребенку с ОВЗ, состоит в гармонизации личности через развитие способности самопознания, самовыражения и связано с продуктивным характером искусства вообще и музыки в частности.

В качестве коррекционного механизма рассматриваем процесс творчества, познание его новых сторон, создание продукта как источника новых позитивных переживаний ребенка, связанных с изучением и реализацией возможностей в творческой экспрессии, рождение новых художественно-эстетических, креативных потребностей и способов их удовлетворения и через это познание своего Я [3, с. 202].

Музыкотерапия основывается прежде всего на восприятии музыки, которое у детей с разными проблемами имеет свои особенности. Поэтому анализ возможностей дошкольников в восприятии музыки, умение эмоционально откликаться на музыку является важным диагностическим показателем, определяющим эффективность применения музыкотерапии в коррекционной работе с дошкольниками с нарушением зрения, нарушением

речи, с задержкой психического развития, умственно отсталыми детьми, страдающими ранним детским аутизмом, детским церебральным параличом.

Музыкотерапия, особенно рецептивная, связана с развитием наглядно-образного мышления, воображения, способности мысленно действовать, чувствовать в условно воображаемой ситуации, осознавать себя, давать оценку своему состоянию. А эти процессы формируются у ребенка с ОВЗ, при условии общей коррекционной работы только к концу старшего возраста[4, с.2].

В связи с этим, сенситивным периодом для использования музыкотерапии в коррекционной работе с дошкольниками с проблемами оказывается возраст 6 —7 лет, а в отдельных случаях 5—6 лет. Это определяется также и тем, что в это время у ребенка уже сформированы основные речевые, двигательные навыки, а также навыки, связанные с художественной, музыкальной деятельностью, которые могут быть использованы в сеансах рецептивной, активной и интегративной музыкотерапии. В этом возрасте, с помощью психолога, ребенок может вербализовать свои эмоциональные состояния, настроения, что является важным моментом и в диагностике, и в коррекционной работе средствами музыкотерапии.

Отбор и композиция методов в музыкальной педагогике очень тесно связаны с возрастными и индивидуальными особенностями детей с ОВЗ и в основном определяются степенью выраженности у них нарушений развития.

Можно говорить о применении специальной образовательной технологии музыкального развития детей с особыми образовательными потребностями, в основе которой лежит процесс эмоционально-коррекционного воздействия музыки.

Таким образом, музыка является важнейшим фактором социально-психологической поддержки семьи и ребенка с ОВЗ.

Список литературы

1. Арчакова Т. О. Исследование ресурсов семьи и ее окружения: методическое пособие / Под ред. Т.О. Арчаковой. – М.: БДФ «Виктория», 2020. – 68 с.

2. Методика музыкального воспитания в детском саду: Учеб. для учащихся пед. уч-щ по спец. 03.08. «Дошк. воспитание»/ Н.А. Ветлугина, И.Л. Держинская, Л.Н. Комиссарова и др.; Под ред. Н.А. Ветлугиной. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1989. – 270 с.

3. Медведева Е.А., Левченко И. Ю., Комиссарова Л. Н., Добровольская Т. А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учеб. для студентов сред. и высш. пед. учеб. заведений. — М.: Academia, 2001. - 246 с.

4. Борковец О. В. Элементы музыкотерапии в работе с детьми с ОВЗ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.art-talant.org/publikacii/12328-konsulytaciya-elementy-muzykoterapii-v-rabote-s-detymi-ovz> (дата обращения: 27.10.2021).

5. Кузнецова Л. А. Музыкальное воспитание детей с ОВЗ в условиях семьи. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://solncesvet.ru/opublikovannyye-materialyi/muzykalnoe-voospitanie-detey-s-ovz-v-uslo.113450152/> (дата обращения: 27.10.2021).

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ

Пересыпкина Оксана Константиновна,

Кузнецова Ольга Вячеславовна, Нор Евгения Юрьевна

(ГБОУ СОШ «Образовательный центр «Южный город»,

поселок Придорожный, Самарская область)

Аннотация. В статье рассматриваются современные формы психолого-педагогической поддержки семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), направленные на повышение уровня педагогической культуры родителей, их психолого-педагогической и реабилитационной компетентности.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, социализация ребенка, педагогическая компетентность родителей, ИКТ-технология, досуговое направление, конкурсное движение.

Одной из главных задач Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования является «обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей» [1, С.7].

Первичная социализация ребенка обычно осуществляется в семье, которая является проводником знаний, ценностей, социальных отношений и национальных традиций от поколения к поколению. «Атмосфера в семье, наличие эмоционального контакта ребенка с родными, позиция ребенка в общей структуре семьи, стиль воспитания являются наиболее важными факторами, влияющими на его социальное развитие» [2, С. 76].

В то же время у большинства родителей «особых» детей возникает чувство вины и неловкость перед окружающими за своего ребенка и поэтому они еще больше сужают круг его социальных контактов – они прячут своего больного ребенка от окружающих и сами стараются отгородиться от мира: избегают брать детей в театр, кино, на массовые зрелищные мероприятия и т.д., тем самым, обрекая семью на полную изоляцию. Дефицит общения, характерный для большинства детей с ОВЗ приводит к тяжким последствиям в душевном развитии ребёнка. При этом дети воспринимают мир отношений в узком диапазоне минорных настроений: обиды и страха, поскольку искажённо видят реальные отношения между людьми.

«Родители, выступающие первыми воспитателями своих детей, несут ответственность за их образование» [2, С. 75]. Все другие социальные институты, в том числе и детские сады, призваны помочь, поддержать, направить, дополнить их воспитательную деятельность. «Идея взаимосвязи семейного и общественного воспитания, а также взаимной ответственности педагогов и родителей за результаты воспитания и обучения ребенка нашла свое

отражение и в практике инклюзивного образования» [3, С. 28]. Однако на современном этапе становления инклюзивного образования родителям детей с ОВЗ необходима помощь со стороны специалистов сопровождения, так как отсутствие психолого-педагогических знаний, неумение сделать выбор в пользу своего ребенка приводит к ошибкам, неправильной оценке возможностей и образовательных потребностей, а значит, к неэффективности воспитания, обучения и социализации ребенка.

С момента открытия структурное подразделение «Детский сад «Семицветик»» успешно следует по пути внедрения актуальных, инновационных методов воспитания и развития детей. Сад находится в новом, быстро строящемся микрорайоне, и дети приходят разные, в том числе и с разнообразными нарушениями: с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, нарушениями слуха, опорно-двигательного аппарата. К каждому ребенку нужен особый подход, а к детям с ОВЗ - особенно.

В связи с этим, педагогическим коллективом СП «Детский сад «Семицветик»» была сформулирована цель психолого-педагогической поддержки семьи детей с ОВЗ. Она заключается в повышении уровня педагогической культуры родителей, их психолого-педагогической и реабилитационной компетентности и создание условий, в которых родители, воспитывающие детей с ОВЗ, становятся равноправными участниками образовательного процесса, стремящиеся к эффективному взаимодействию и сотрудничеству с педагогами.

Задачи, которые ставят специалисты:

- установить партнерские отношения с семьей каждого воспитанника;
- объединить усилия для коррекции, развития и воспитания детей;
- создать атмосферу взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки;

- активизировать и обогащать воспитательные умения родителей;
- поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях.

Для повышения педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ используем как традиционные формы взаимодействия с семьей, так и современные формы сотрудничества.

Использование ИКТ-технологий. На официальном сайте детского сада с целью консультативной помощи родителям воспитанников с ОВЗ открыта страничка «Азбука советов». При помощи гостевой книги обеспечена обратная связь детского сада с семьей. Она не заменяет общение, но служит хорошим поводом сделать его продуктивным, понятным и насыщенным.

Досуговое направление в работе с родителями - самая привлекательная, востребованная, полезная форма работы. Наши родители становятся постоянными участниками совместных праздников, досугов и развлечений. Участие родителей в этих мероприятиях помогает установить дружеские отношения между родителями, детьми и педагогами детского сада. Организуя эти мероприятия, мы поняли, что родители с удовольствием в них участвуют, и с каждым годом желающих становится больше.

Привлечение детей с ОВЗ и их семей на мероприятия и праздники детского сада, их участие в конкурсном движении позволяет не только изменить отношение детей к самим себе и к окружающим их людям, узнать и реализовать свои возможности и способности, но способствует их социализации, нормализации детско-родительских отношений.

Конкурс «Парад проектов» - ежегодный конкурс в форме соревновательной робототехники, где дети с ОВЗ и нормально развивающиеся их сверстники, как равноправные партнеры, презентуют творческие проекты и совместно с родителями проявляют свой творческий потенциал в создании «умных» игрушек.

Конкурс «Поэтическое утро» - ежегодный творческий конкурс, в рамках которого каждый ребенок может выступать в той или иной актерской роли, выражать красоту окружающего мира, эмоции и впечатления о взаимоотношениях между людьми в форме декларации стихов и прозы. Данное мероприятие создает среду, благотворно влияющую на нормализацию детско-родительских отношений. Родители активно помогают с пошивом костюмов и изготовлением декораций и атрибутов, помогают закреплять навыки правильной речи детей, помогают детям эмоционально вжиться в роль.

Наши воспитанники являются призерами Всероссийского конкурса по лего-конструированию и робототехнике «ИКаРенок без границ». В этом заслуга не только детей и педагогов, но и родителей, которые принимают активное участие в подготовке проектов.

Атмосфера при подготовке этих мероприятий – творческая. При этом дети с особенностями в развитии и их родители не просто являются зрителями таких мероприятий, но и принимают в них активное участие.

Итоги конкурсов показывают, что все дошкольники без исключений способны на высокие достижения, родители проявляют положительные эмоции, радость за своих детей, а педагоги наблюдают результат своего ежедневного кропотливого труда с каждым ребенком.

Таким образом, опыт педагогического коллектива по организации коррекционно-педагогической помощи родителям показывает, что активное включение взрослых в коррекционно-образовательный процесс позволяет не только корректировать, но и предупреждать появление вторичных отклонений в развитии детей, достигать максимально возможного личностного становления каждого ребенка с целью интеграции его в общество.

Список литературы

1. Бородина В.А., Васильева К.С. Особенности коррекционно-педагогической компетенции родителей, детей с тяжелыми нарушениями речи / В.А. Бородина, К.С. Васильева // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2018. №7. – С. 7-14.

2. Вислова А.Д. Современная семья: социально-психологический дискурс // Российский Научный Журнал. 2008. №5 (6). - С.74-79.

3. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 152 с.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ КЛУБ, КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ «ОСОБЫХ ДЕТЕЙ»

Пилипенко Светлана Петровна

(МБДОУ Детский сад №74 «Филиппок», г. Сургут)

Аннотация. В статье рассматривается «логопедический клуб» как одна из форм взаимодействия ДОУ с родителями по вопросам оказания коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, работа с семьей, логопедический клуб, взаимодействие.

В современном российском образовании определены приоритетные цели и задачи, решение которых требует адекватной системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, большое внимание уделяется проблемам семьи, родительства, сотрудничества семьи и образовательных организаций. Семья – первая социальная общность, которая закладывает основы личностных качеств ребенка. Ни одна даже самая лучшая педагогическая система, не может быть эффективна в полной мере, если в этой системе нет места семье.

Многие семьи, в которых воспитываются дети с ограниченными возможностями здоровья («особые дети»), сталкиваются со специфическими проблемами, испытывают затруднения в их разрешении. Это связано с тем, что большинство родителей не знакомы с закономерностями развития и основами воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Педагогическая некомпетентность родителей, непонимание ими насколько сложен процесс развития ребенка с ОВЗ, приводит к неправильной организации коррекционного

воздействия на ребенка в семье. [2, 96] Поэтому, решение проблемы семейного воспитания детей с ОВЗ зависит от их целенаправленной педагогической подготовки.

Федеральный государственный образовательный стандарт ориентирует педагогов на «оказание помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, в развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития» [3].

Поэтому деятельность нашей образовательной организации, в которой воспитываются и обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья, направлена на развитие сотрудничества специалистов с родителями, на активизацию и поиск новых форм работы по взаимодействию образовательного учреждения с семьей, на совершенствование системы комплексного психолого-педагогического сопровождения.

Наиболее эффективной формой взаимодействия с семьями «особых детей», является логопедический клуб «Говоруша», в котором выстраиваются взаимоотношения с семьей на принципах добровольности, демократичности, личной заинтересованности людей, которых объединяет общая проблема и совместные поиски оптимальных форм помощи ребенку и семье.

Цель работы логопедического клуба: коррекционно-педагогической сопровождение семей воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи, которые ставят специалисты:

- оказание логопедической помощи ребенку с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и потребностей;
- обучение родителей эффективным приемам взаимодействия с детьми с речевыми нарушениями;
- повышение компетентности родителей в вопросах речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Организацию работы логопедического клуба «Говоруша» осуществляет координатор – человек, компетентный в вопросах практической логопедии (учитель-логопед). Тематика и периодичность занятий определяется в зависимости от запросов, затруднений и потребностей. Это могут быть как разовые встречи (организационное занятие по теме «Беседы с логопедом. Справочного бюро для родителей»), так и цикл занятий, объединенных одной темой (по коррекции звукопроизношения - «Звуковая мастерская»; по развитию детского словаря «Лексические запасы»; по формированию фонематических процессов «Занимательная фонематика» и т.д.). Встречи проходят в форме практико-ориентированных занятий в режиме «ребенок-родитель-специалист», в вечернее время, небольшими подгруппами. Разнообразие, вариативность используемых методик, технологий позволяет обеспечить дифференцированный подход, индивидуализировать коррекционно-развивающий процесс, делает встречи динамичными и полезными. По итогам встречи Предлагаемый примерный план занятий в логопедическом клубе составлен для детей старшего дошкольного возраста (5-7 лет) и их родителей.

Примерный план занятий в логопедическом клубе «Говоруша» (цикл занятий по коррекции звукопроизношения «Звуковая мастерская»).

Занятие 1 – «В гостях у язычка» - знакомство с речевым аппаратом, закрепление названий частей лица, органов артикуляции, развитие фонематического слуха.

Занятие 2 – «Фитнес для язычка» - подготовка к постановке звуков: обучение приемам артикуляционной, дыхательной, пальчиковой гимнастик.

Занятие 3 – «Звуковая мастерская» - разбор артикуляционного уклада звука, обучение игровым приемам вызывания звука с использованием разных способов.

Занятие 4 – «Непослушные звуки – автоматизируем правильно» - отработка приобретенных произносительных умений в определенной последовательности с использованием игр и упражнений.

Занятие 5 «Звуковая путаница» - обучение игровым приемам различения звуков сходных по артикуляционным и акустическим признакам.

Важным результатом деятельности логопедического клуба «Говоруша» является то, что у детей с ОВЗ улучшаются общие речевые навыки, совершенствуются коммуникативные возможности; родители воспитанников начинают чувствовать осознанность своего родительства, они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребенком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним, учатся приводить в соответствие возможности ребенка и свои требования к нему.[1,30] Повышается психолого-педагогическая культура родителей, формируется активная родительская позиция, отмечается гармонизация семейных отношений.

Список литературы

1. Волкова И.А., Мумладзе С.Н., Толочек Н.А. Организация работы детско-родительского клуба в ДОУ //Молодой ученый. – 2018. - №46.2. – с.28-30
2. Масюткова 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., 2003.- 94 с.
3. Свободина Н. Г. Логопед и родители: как правильно строить взаимоотношения // Логопед. –2007. – №2. – С.4–9.
4. Семенова Л.М., Бирюкова А.В. Педагогическая компетентность родителей как один из основных компонентов в структуре семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья //Актуальные вопросы психологии и педагогики в современных условиях. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. - №5. г. Санкт-Петербург. – 2018. – 96с.
5. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование / В.В. Ткачева. - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 152 с.

6. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования и пути его реализации – М.: Восхождение, 2014. – 56с.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Потапова Людмила Михайловна

(МБДОУ «Детский сад «Радуга» комбинированного вида),

г. Рузаевка, Республика Мордовия)

Аннотация. В статье рассмотрены особенности совместной работы учителя-дефектолога и учителя-логопеда с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, семья ребенка с ОВЗ, формы работы с родителями, совместная работа специалистов.

Современные условия деятельности дошкольных учреждений ставят взаимодействие специалистов с семьей ребенка на одно из ведущих мест. Родители являются основными социальными заказчиками ДОО, поэтому взаимодействие педагогов с ними просто невозможно без учета интересов и запросов семьи. Именно по этой причине многие дошкольные учреждения сегодня ориентируются на поиск таких форм и методов работы, которые позволяют учесть актуальные потребности родителей, способствуют формированию активной родительской позиции [1, с.7]. При этом новые формы ориентированы как на родителей, чьи дети регулярно посещают ДОО, так и на тех, чьи дети в детские сады не ходят. Одним из направлений работы с семьей в нашем дошкольном учреждении является сотрудничество педагогов и родителей, имеющих детей с задержкой психического развития. Как правило, у таких детей наблюдаются нарушения речи. По утверждению М.Ф. Фомичевой, В. И. Рождественской, Н. С. Жуковой и др., родители зачастую не понимают, не знают или недооценивают важность и значимость развития всех сторон речи ребенка. Именно в семье ребенок делает первые шаги в общении, пробует через

слово выразить свои потребности и эмоции [4, с.134]. Эффективно организованное сотрудничество ДОО с родителями дает импульс построению взаимодействия с семьей на качественно новой основе, предполагающей не просто совместное участие в воспитании ребенка, но и осознание общих целей, доверительное отношение и стремление к взаимопониманию [3, с.6]. В коррекционной работе учителю-дефектологу бывает очень трудно добиться положительной динамики у детей с ОВЗ, и эта работа занимает продолжительное время. Такая работа долгое время остается не заметной для окружающих, если не закреплять полученные знания и умения дома в семье. На сегодняшний день существуют следующие формы работы специалистов ДОО с родителями детей, у которых есть стойкие нарушения речи, психических процессов. Работа с родителями в нашем детском саду включает в себя:

- открытые и совместные занятия;
- индивидуальные беседы и консультации;
- родительские собрания: учитель-логопед, учитель-дефектолог в перспективном плане планирует три родительских собрания в течение учебного года. (На собрании родителей знакомят с графиком работы учителя-дефектолога и учителя-логопеда, с требованиями, которые предъявляются детям в течение учебного года, с организацией коррекционных занятий и выполнением домашних заданий.);
- семинары-практикумы. В течение всего учебного года родителям доступны папки-раскладушки, информационные листы, папка «Консультации логопеда», тематические выставки на различные темы: «Пальчиковые игры», «Артикуляционная гимнастика», «Что читать детям», «Язык и речь», «Поговори со мной...», «Родителям будущих первоклассников» и др.

Новыми формами работы с родителями в нашем дошкольном учреждении являются:

1. Разработка и реализация инновационного проекта «Игры для развития пальчиковой моторики». Целью разработки данного проекта является стимуляция речевых центров, развитие памяти, координации движений,

зрительно-пространственной ориентировки детей с речевыми нарушениями. Средства и методы проекта: – проведение пальчиковой гимнастики; – семинар-практикум для родителей «Развиваем мелкую моторику пальцев»; – создание папки-передвижки «Тренируем пальчики, развиваем речь»; – организация выставки «Как умелые ручки язычку помогли» (предоставляются игры, которые сделали дети дома с родителями); – развлечение «Чтобы четко говорить, надо с пальцами дружить».

2. «Дни открытых дверей» – проводятся 1 раз в месяц. Целью «Дня открытых дверей» является ознакомление родителей с дошкольным учреждением; демонстрация всех видов деятельности по развитию личности каждого ребенка. В результате такой формы сотрудничества родители получают полезную информацию о содержании работы с детьми. Вниманию родителей предлагаются: открытые занятия, формы оздоровительной работы, театрализованные представления.

3. «Консультационный центр» для родителей детей, не посещающих ДОО. Организация психолого-педагогической помощи родителям в консультационном центре строится на основе интеграции деятельности специалистов: воспитателя, педагога-психолога, учителя-логопеда и др.

Основными задачами консультационного центра являются:

- оказание консультативной помощи родителям по различным вопросам воспитания, обучения и развития ребенка дошкольного возраста;
- оказание содействия в социализации детей дошкольного возраста;
- проведение комплексной профилактики различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии.

Работа с родителями и детьми в консультационном центре проводится в различных формах: групповых и подгрупповых, индивидуальных. Индивидуальная работа с детьми организуется в присутствии родителей. В консультационном центре организуются теоретические и практические семинары для родителей.

4. «Видеотека» – содержит видеозаписи занятий дефектолога и логопеда (подгрупповых, групповых), праздников и развлечений. Родители могут просмотреть видеозапись занятий и задать вопросы дефектологу, логопеду.

5. «Библиотечка для родителей» – создана в ДОО для сбора популярной педагогической литературы по вопросам детской педагогики, психологии и логопедии.

Наверное, трудно переоценить роль взаимодействия педагогов с родителями дошкольников. Она важна не только для педагогов, но прежде всего, для родителей, которые, к сожалению, не обладают элементарными психолого-педагогическими знаниями, не умеют или не желают разобраться, предотвратить и преодолеть проблемы речевого недоразвития собственных детей. Поэтому успех в воспитании и обучении детей во многом зависит от того, как организовано сотрудничество педагогов и родителей. Обладая специальными знаниями, они смогут оказать дома большую помощь своим детям [2, с. 48].

Таким образом, только совместная работа дефектолога, логопеда в дошкольном учреждении и родителей дома дает положительные результаты в работе с детьми с ОВЗ.

Список литературы

1. Дошкольное учреждение и семья – единое пространство детского развития: методическое руководство для работников дошкольных образовательных учреждений / Т. Н. Доронина и др. – М.: Линка-Пресс, 2001. – 224с.

2. Рогожина, О. А. Работа с родителями в специальном дошкольном образовательном учреждении // Логопед. – 2005. – № 2. – С. 46 – 52.

3. Свободина Н. Г. Логопед и родители: как правильно строить взаимоотношения // Логопед. – 2007. – №2. – С.4–9.

4. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд. 4-е – М.: Теревинф, 2016. – (Особый ребенок). – 368 с.

5. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М.Ф.Фомичева. – М., 1989. –238 с.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Г(О)БУ ППМСП-ЦЕНТРА ПО ПОВЫШЕНИЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ, ОБУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Стебенева Наталия Викторовна, Горяева Елена Петровна

(Государственное (областное) бюджетное учреждение Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, г. Липецк)

Аннотация. Статья посвящена деятельности Г(О)БУ ППМСП-центра по повышению родительской компетенции в процессе воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с особыми образовательными потребностями. В статье приводятся основные темы консультаций, по которым на протяжении ряда лет обращались в Центр родители, имеющие детей с особыми образовательными потребностями. В материале подробно освещаются те знания, умения и навыки, которые приобретают родители в ходе тематических консультаций.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, воспитание, обучение, консультирование, особые образовательные потребности.

Семья является главным институтом воспитания детей. Семейное воспитание и жизнь общества в целом, неразрывно связаны друг с другом. Опыт, приобретенный ребёнком в семье, останется у него на всю оставшуюся жизнь. Родители – это первые педагоги. Но необходимо придерживаться определенной линии поведения.

«Некоторым родителям очень легко быть добрыми, но их проблема в том, что они не могут быть достаточно твердыми. Такая линия поведения обычно ведет к вседозволенности. Другие могут быть твердыми, но они забывают о доброте, что почти всегда приводит к излишней строгости. Ни одно из этих сочетаний не является полезным для детей» [1, с. 13].

Кроме этого, в настоящее время родители самоустраиваются от решения вопросов воспитания и развития собственных детей. Не владеют знаниями об их возрастных и индивидуальных особенностях.

Множество проблем возникает в семьях, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями. Накаляется внутрисемейная атмосфера, порой рушится семья, потому что не каждый родитель может принять ограниченные возможности своего ребенка, отклонения в поведении. Сложно адекватно реагировать на проблемы, которые постоянно возникают. Одни родители трагически воспринимают ситуацию, постоянно находятся в состоянии стресса, негативно относятся к своему ребенку. Другие – противостоят трудностям, достигают успехов в развитии, воспитании и социализации детей.

В связи с этим, можно сделать вывод, что фрустрационная ситуация по-разному влияет на родителей. Родителям, испытывающим трудности в воспитании, взаимодействии с «особыми» детьми нужна специальная психолого-педагогическая помощь.

В работе по повышению родительской компетенции в процессе воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с особыми образовательными потребностями определенную роль играет государственное (областное) бюджетное учреждение Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (далее – Центр).

В Центре оказывают консультативную помощь несколько служб: консультативная Служба («Телефон Доверия», выездной мобильный консультативный пункт), Служба психолого-педагогического сопровождения детей-инвалидов и детей с ОВЗ, центральная и территориальные психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК), Служба ответственного родительства.

Специалисты Центра (учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги) предоставляют:

- консультативную помощь родителям несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающих получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования;

- осуществляют консультативное сопровождение родителей (законных представителей) детей в ходе и после проведения коррекционно-развивающих занятий с детьми;

- занимаются информационно-просветительской и профилактической работой с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей.

В Центр обращаются родители всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. «Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [2].

Мы изучили проблемы, по которым на протяжении ряда лет обращались в Центр родители, имеющие детей с особыми образовательными потребностями.

Исходя из полученных результатов были разработаны основные темы консультаций, а именно: «Особенности воспитания и детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с особыми образовательными потребностями»; «Влияние внутрисемейной атмосферы, семейных традиций на формирование личности ребенка»; «Поощрение и наказание ребенка»; «Привитие ребенку санитарно-гигиенических навыков»; «Развитие коммуникативных навыков»; «Развитие эмоционально-волевой сферы»; «Особенности формирования мыслительных процессов и речи»; «Развитие тонкой и общей моторики в семье»; «Готовность к школьному обучению»; «Социально-психологическая адаптация в образовательном учреждении. Повышение мотивации к обучению». «Формирование самооценки и адекватного поведения» и прочее.

Консультации имеют не только теоретическую, но и практическую направленность. Родителям в ходе консультирования предлагаются развивающие игры, упражнения, психолого-педагогические технологии (арт-терапия, сказкотерапия, игры с песком), которые они могут использовать с детьми в домашних условиях.

Также самих родителей обучают навыкам самоконтроля, произвольности, самоорганизации, саморегуляции, управления своим поведением в ходе воспитания детей.

В результате тематических консультаций родители повышают свою компетентность в области педагогики и психологии; осознают роль семьи в процессе воспитания ребёнка и её влияние на формирование его личности; приобретают новый опыт общения с детьми; эмоционально принимают индивидуальность ребёнка; избавляются от ощущения «социального одиночества»; преодолевают проблемы в воспитании, поведении и обучении детей; а также овладевают практическими приёмами и методами развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями.

Кроме этого, любая тематическая консультация затрагивает вопросы сплочения семьи, эмоционального сближения, развития общих интересов, нахождения взаимопонимания между родителями и детьми.

Список литературы

1. Нельсен Д., Лотт Л., Гленн Х.С. 1001 совет родителям по воспитанию детей от А до Я/Пер. с англ. М. Шитаревой. – М.: КРОН-ПРЕСС, 1998. – 384 с. – Серия «Будьте здоровы».

2. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон № 273-ФЗ: принят Госдумой 21 декабря 2012 года: одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 11.10.2021). – Текст: электронный.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ СЛУЖБ РАННЕЙ ПОМОЩИ КАК УСЛОВИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ ОСОБОГО РЕБЕНКА: ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АСПЕКТ

Стерхова А.В., Третьякова И.А.

(ГБУ СО ЦППМСП «Ресурс», г.Екатеринбург)

Шалагина Е.В.

(УрГПУ, г.Екатеринбург)

Аннотация: В своей статье авторы обращаются к идее развития системы служб ранней помощи в качестве важного условия реализации психолого-педагогического сопровождения семьи особого ребенка. Несмотря на то, что в мировой практике накоплен весьма широкий опыт этой деятельности, исследования отечественных реалий продолжаются и на сегодняшний день находятся в стадии формирования и становления. Авторами представлен опыт развития региональной системы служб ранней помощи через организационные аспекты их деятельности.

Ключевые слова: ранняя помощь, службы ранней помощи.

Ранняя помощь детям и семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты.

Развитие и становление системы поддержки детей раннего возраста в мировой практике насчитывает не одно десятилетие. В Российской Федерации создание такой системы в государственном масштабе также вошло сегодня в активную стадию своего становления и развития [1, С. 60-62].

Первые центры и службы ранней помощи в отечественной практике начали появляться в начале 90-х годов XX в. (С.-Петербург, Великий Новгород, Москва, Самара) [3, С. 2-4]. А новый импульс к созданию таких служб в конце 90-х годов дали изменения в государственной образовательной политике, становление интеграционных процессов в образовании, а также активный социальный запрос семей на раннюю комплексную помощь детям с выявленными проблемами в развитии и детям групп риска. Все это создало

благоприятные условия для реализации идей интеграции и ранней помощи в образовательном пространстве многих регионов России.

Актуальность реализации данного направления обусловлена:

- расширением инклюзивных тенденций в российском образовательном пространстве,
- потребностями детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в комплексном сопровождении их развития и недостаточная эффективность использования методик раннего выявления и коррекции отклонений в развитии детей,
- необходимостью снижения временных границ начала образовательного процесса,
- значительными потенциальными возможностями ранней помощи для всестороннего развития детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью и психолого-педагогическое сопровождение их семьи.

Обеспечение своевременной и комплексной помощи детям раннего возраста и их семьям предполагает сегодня организацию структур, поддерживаемых государством, обладающих достаточными ресурсами и устойчивыми межведомственными и междисциплинарными связями.

Таким образом, формируется особый подход к оказанию психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей первых 3 лет жизни, позволяющий выстроить комплексную систему работы по обеспечению психолого-педагогической и медико-социальной помощи в воспитании, развитии и адаптации их особого ребенка.

Традиционно, к ведущим факторам, которые актуализируют необходимость развития вариативных форм психолого-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям, относят [2, С. 5-6] :

- низкое качество репродуктивного здоровья родителей;
- снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до младшего школьного возраста;

- дефицит учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями;
- накопленный в российской и зарубежной образовательной практике опыт сопровождения детей раннего возраста;
- высокая эффективность комплексной помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска.

Целевой группой для оказания ранней помощи являются семьи с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, у которых имеются отставания в физическом или умственном развитии, или нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержкам развития. То есть, необходимо подчеркнуть, что в целевую группу попадают не только дети-инвалиды, но и дети, развитие которых может быть потенциально нарушено, если на раннем этапе им или их родителям не будет оказана необходимая специальная помощь. В связи с этим в ранней помощи могут нуждаться и другие категории детей, например - дети, проживающие в условиях социального риска, которые способны детерминировать нарушения в онтогенезе ребенка.

Ранняя помощь — это новая, комплексная услуга, содержание которой, отличается от содержания традиционных ведомственных услуг и основано на принципах международной классификации функционирования. Ранняя помощь исходит из понимания ограничений жизнедеятельности ребенка и из решения вопроса - как скомпенсировать нарушения в раннем возрасте, чтобы не довести ребенка до инвалидности, если это представляется возможным. Это комплексная услуга, включающая в себя начало и медицинской помощи, и педагогической помощи, и социальной помощи, а также предполагает и некоторые новые услуги и понятия, которых ранее не было в теории и практике. Важным является то, что Концепция предполагает возможность организация служб ранней помощи в учреждениях, относящихся к разным ведомствам.

Обратимся к опыту Свердловской области, где в настоящее время весьма активно развивается система ранней помощи. В основе этого процесса лежит

«Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года», утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации.

В соответствии с приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 30.03.2018 № 164-Д «О реализации мероприятия «Реализация пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, в Свердловской области», подпрограммы 2 - «Качество образования как основа благополучия», государственной программы Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2024 года» в 2018 году государственное бюджетное учреждение Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» был определен координатором и исполнителем реализации мероприятий пилотного проекта.

В рамках этого проекта Центр «Ресурс» выступал активным участником апробации методических и организационных материалов, координировал работу служб ранней помощи Свердловской области, организовывал информационно - просветительскую деятельность в сфере ранней помощи, оказывал консультативную и методическую помощь руководителям и специалистам образовательных учреждений Свердловской области, участвовал в реализации межведомственного маршрута ранней помощи детей целевой группы, а также - проводил мониторинг деятельности образовательных организаций Свердловской области, оказывающих услуги ранней помощи.

Основываясь на результатах этого мониторинга, хочется отметить, что на сегодняшний день в Свердловской области функционируют 37 служб ранней помощи в системе образования в 24 территориях Свердловской области, 10 служб ранней помощи в системе социальной защиты, 6 кабинетов ранней помощи в межмуниципальных медицинских центрах. За период с 2018 года, согласно статистическим формам и мониторингу, получили услуги ранней помощи 3857 детей, из них 1867 – это дети, семьи которых испытывают беспокойство по поводу их развития (например, в отставании, задержке,

неравномерности в физическом, когнитивном, коммуникативном, социальном, эмоциональном и адаптивном развитии ребенка).

Вопросы разработки показателей эффективности служб ранней помощи учреждений системы образования волнуют сегодня ученых и практиков. На сегодняшний день решать их позволяют различные подходы.

Мониторинг деятельности этих структур в Свердловской области на данном этапе содержит информацию о своевременности получения услуги ранней помощи, об обратной связи от родителей, которая включает анализ удовлетворенности семьи предоставленной услугой и оценку ее качества. Кроме того, важным индикатором эффективности выступает решение семьей вопросов доступности дошкольного образования для своего ребенка: по результатам проведенного нами исследования 72% детей, получивших услуги ранней помощи в подобных службах, в дальнейшем пришли в дошкольные образовательные организации Свердловской области.

В соответствии с приказом Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 30.07.2018 № 362-Д «О создании служб ранней помощи в организациях системы образования Свердловской области» утверждено примерное положение о службе ранней помощи в организациях системы образования Свердловской области, в котором представлены разработанные регламенты этой деятельности.

Для формирования высокопрофессиональных команд для работы в службах ранней помощи через повышение квалификации и профессиональную подготовку (переподготовку) в области ранней помощи за три последних года прошли 1498 специалистов.

Следует также отметить открытие на базе Уральского государственного педагогического университета магистратуры по ранней помощи, призванную обеспечить систему служб ранней помощи Уральского региона высококвалифицированными кадрами.

В процессе организации ранней помощи детям-инвалидам произошло концептуальное переосмысление имеющейся организационной модели и на

сегодняшний день осуществляется переход от оказания услуг ранней помощи на базе отдельных организаций к формированию межведомственной системы ранней комплексной помощи детям.

Активно развивается научно-методическая деятельность в сфере ранней помощи: подготовлено к изданию и распространению в службах ранней помощи: 50 видов брошюр, 26 постеров, 39 плакатов, 57 буклетов, 6 профессиональных видеороликов о специфике и возможностях системы ранней помощи.

За последние 3 года в Свердловской области проведено более 12 научно-методических мероприятий регионального уровня по вопросам организации и реализации услуг ранней помощи и психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с трудностями в развитии: круглые столы, семинары - совещания для специалистов и руководителей служб ранней помощи, в том числе с использованием видеоконференцсвязи. В их работе приняли участие более 600 специалистов. Так, например, 14 и 15 октября 2020 года состоялась работа уже второй научно-практической конференция «Ранняя помощь детям и семьям: этапы становления и перспективы развития», получившей статус межрегиональной.

На сегодняшний день в качестве приоритетных в Свердловской области рассматриваются следующие направления работы по развитию ранней помощи и психолого-педагогическому сопровождению воспитательной функции семьи:

1) создание и развитие системы информационно-методических консультативных центров для педагогической и родительской общественности на основе межведомственного взаимодействия;

2) дальнейшее развитие и расширение системы ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия при выявлении семей с детьми группы риска и детьми-инвалидами и организации их сопровождения;

3) повышение квалификации педагогических и руководящих работников образовательных организаций по вопросам реабилитации и

абилитации детей-инвалидов, подготовка тьюторов, ассистентов (помощников) для работы с детьми-инвалидами.

Список литературы

1. Малофеев, Н.Н., Разенкова, Ю.А., Урядницкая, Н.А. О развитии службы ранней помощи детям с отклонениями в развитии и детям-инвалидам в Российской Федерации // Дефектология. – 2007. – № 6
2. Приходько, О.Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О. Г.Приходько, О.В.Югова ; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – Москва : ООО «Деловые и юридические услуги “ЛексПраксис”», 2015. – С.145.
3. Разенкова, Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. Монография / Ю.А. Разенкова. — М. : Карапуз, 2011. – С.96.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ КЛУБА ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Тепяева Любовь Геннадиевна

(МБДОУ Детский сад № 40 «Снегурочка», г. Сургут)

Аннотация. В статье раскрываются особенности организации работы клуба психолого-педагогической поддержки для родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Описаны принципы, формы организации, методы и авторские приемы работы с родителями.

Ключевые слова: родители (законные представители), дети с ОВЗ, клуб психолого - психологической поддержки, внутренние ресурсы, жизненные силы, сказкотерапия.

Психологическая поддержка семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья всегда была и остается очень актуальной. Рождение ребенка с особыми образовательными потребностями зачастую кардинально меняет жизненные принципы, привычное жизнеустройство, а иногда и саму структуру семьи. Адаптироваться к новым

условиям жизни бывает очень сложно. Оказать психологическую помощь таким семьям могут в Клубе психолога - педагогической поддержки.

Клуб психолога-педагогической поддержки функционирует в рамках Консультационного Центра «Профессионал», структурного подразделения муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения № 40 детского сада «Снегурочка» города Сургута ХМАО - Югры. Консультационный центр оказывает услуги по психолого-педагогической, методической и консультационной помощи родителям (законным представителям) детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей.

Клуб психолого-педагогической поддержки создан с целью профилактики эмоционального выгорания у родителей (законных представителей), а так же с целью повышения психолого-педагогической компетентности и воспитательного потенциала родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья.

В рамках встреч и заседаний Клуба психолога – педагогической поддержки решаются разные задачи:

- обучить родителей (законных представителей) навыкам осознанного взаимодействия с ребенком;
- способствовать умению отслеживать неэффективные шаблоны и стратегии поведения при взаимодействии с ребенком с ограниченными возможностями здоровья;
- научить осознавать и осознанно использовать внутренние и внешние ресурсы;
- создавать условия для эмоционального благополучия детей и взрослых внутри семейной системы;
- развивать личностную рефлексивность родителей.

Встречи в Клубе психолого-педагогической поддержки выстроены в соответствии с принципами Комплексной сказкотерапии:

1. Принцип «Кристалла». Участники тренируют такой очень важное умение, как рассматривание любого события с разных сторон, умения найти в любой ситуации положительные либо ресурсные моменты. Данный принцип находит отражение в разнообразных методах и приемах работы:

- рассмотрение одной и той же ситуации с нескольких сторон, в том числе умение принимать право на противоположное мнение;
- работа с неэффективными установками методами когнитивной терапии;
- работа с чувствами, запускающими саморазрушающее поведение;
- работа с чувствами после фраз, взглядов, реакций значимого и незначимого окружения.

2. Принцип «Жизненных сил». Родителям детей с ограниченными возможностями здоровья необходим доступ к своим внутренним ресурсам и внутренним силам. Она есть у каждого, но у большинства словно дверь, заваленная камнями (проблемами, сомнениями, разочарованиями). На заседаниях Клуба участники учатся укреплять веру в собственные силы, изучают, учатся копить, восстанавливать собственные внутренние жизненные силы.

3. Принцип самодисциплины. Участники Клуба учатся дисциплине своих действий, чувств, эмоций. Так как можно получить много знаний, опробовать много техник, но если их не практиковать и не применять, включая рефлекссию, то эти знания и умения так и останутся внешними ресурсами.

4. Принцип «Моста». Важным результатом участия во встречах Клуба является то, чтобы участники могли применять полученные навыки в повседневной жизни. Любое осознание, практический навык может быть «вплетен» в социальную жизнь и способствовать улучшению качества жизни.

Встречи и заседания в Клубе психолого-педагогической поддержки могут быть открытыми (когда участники приходят на тематические заседания и встречи) и закрытыми, по запросу участников.

На встречах Клуба используются разные формы работы: групповая работа, работа в парах, работа в микро группах, индивидуальная работа.

Во время таких встреч и заседаний используются и комбинируются разнообразные методы работы: моделирование ситуаций, игровые упражнения, сказкотерапия, арт-терапия, обсуждение, дискуссии, медитации, визуализации, работа с психологическими картами, шеринг.

В водной части встречи обязательно проговариваются правила работы в группе. Это создает ощущение безопасности, помогает структурировать и регламентировать взаимодействие.

Как в самом начале, так и в течение всей встречи обязательно используются игры-энергизаторы, которые помогают переключить внимание на состояние «здесь и сейчас», а так же снять мышечное напряжение и снизить тревогу. Игровые упражнения помогают переключить внимание и логически завершить теоретические блоки (мини - лекции).

В основной части часто проходят мини - лекции, обсуждения, дискуссии.

Одним из эффективных методов работы является моделирование ситуаций. Он позволяет родителям (законным представителям) отследить и проанализировать эффективные и неэффективные стратегии поведения по отношению к своему ребенку, по отношению к себе, так и по отношению к различным жизненным ситуациям. Наиболее важным моментом моделирующей ситуации является шеринг после проведения упражнения. Например, при проведении упражнения «Советы бывают разные: зеленые, желтые, красные...» (автор Л.Г. Тепаева) исследуются собственные отношения к принятию и раздаче своих и чужих советов. При проведении упражнения «Желание мамы = возможности ребенка?» (модификация Л.Г. Тепаевой) исследуются ожидания родителя от собственного ребенка и создаются условия для получения обратной связи от участника, который выполняет в моделировании роль ребенка. В процессе шеринга создаются условия для личностной рефлексии, осознанного отношения, актуализации Чувства Меры.

На завершающем этапе встреч и заседаний включены приемы и упражнения на актуализацию ресурсных состояний:

- медитации и визуализации;
- арт-терапевтические упражнения;
- упражнения, с помощью которых участники тренинга исследуют собственные источники удовольствия, их количество, приоритетность;
- упражнения, направленные на обучение, отработку приемов саморегуляции эмоциональных состояний;
- упражнения, направленные на автоматизацию навыка искать «маленькие радости», свои положительные моменты в жизни семье с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

Одними из таких же вдохновляющих, ресурсных вариантов завершения встречи могут быть упражнения с использованием набора психологических карт Т. Д. Зинкевич–Евстигнеевой "Сокровищница жизненной силы". Работа с данными психологическими картами «помогает обнаружить источник жизненной силы, обрести новый взгляд на обстоятельства и успешно преодолеть их» [1, с. 1]. Участники тренинга с помощью психологических карт отвечают для себя на вопрос: «Какая жизненная сила поможет мне сейчас?». Для групповой сплоченности эффективен такой прием: каждому участнику предлагается зачитать из случайно выбранной карточки название жизненной силы, «обменяться» этими силами с группой, почувствовать групповую жизненную силу. А так же можно «подарить» группе одну фразу из своей карточки.

Во время проведения завершающего шеринга обязательно следует обращение к сказкотерапевтическому принципу «моста». Кроме традиционных и очень важных вопросов о самочувствие на данный момент, о том, что больше всего запомнилось, было ценным обязательно задается ряд вопросов о том какие мысли, осознания участники уносят с собой.

Использование разнообразных принципов, форм организации, методов и приемов работы способствует повышению психолого-педагогической

компетентности и воспитательного потенциала родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья, а так же профилактике эмоционального выгорания.

Список литературы

1. Зинкевич - Евстигнеева Т. Д. Сокровищница жизненных сил. Набор психологических карт. – Спб.: Речь, 2016.
2. Селигман М., Дарлинг Р. Б. Обычные семьи, особые дети. - Изд. 4-е – М.: Теревинф, 2016. – (Особый ребенок). – 368 с.

СОЦИАЛЬНО–ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА С СЕМЬЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Тюжина Мария Александровна,

Маматовская Екатерина Сергеевна

(МДОУ «Детский сад №86 комбинированного вида», г. Саранск)

Аннотация. В статье рассматривается социально-бытовая работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья, которая направлена на практическую подготовку детей к самостоятельной жизни, на формирование у них знаний и умений, способствующих социальной адаптации, на повышение уровня общего развития. Система работы составлена с учетом возрастных и психофизических особенностей развития. Материал расположен по принципу усложнения и увеличения объема сведений, состоит из разделов, где даны темы занятий, определено содержание практических работ и перечислены основные требования к умениям детей.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, социальная адаптация, социально-бытовая ориентировка, поэтапность формирования навыков, индивидуальная программа, организованные сюжетные игры.

Усвоение ребенком принятых в обществе социальных норм и правил происходит через социализацию. Позитивная социализация обеспечивает успешную интеграцию ребенка с ОВЗ в общество, активное приспособление его к условиям социальной среды. Уровень социальной адаптации зависит от

целей, специфики окружающей среды, от индивидуальных возможностей. Оптимальный результат предполагает сформированность самосознания и самоконтроля, овладение ролевым поведением, умением устанавливать адекватные связи с окружающими, приобретать навыки самообслуживания [1, с.160].

Усвоение социальных норм и правил невозможно вне сферы быта. Быт-уклад повседневной жизни, внепроизводственная сфера, включающая как удовлетворение материальных потребностей людей (в пище, одежде, жилище, поддержании здоровья), так и освоение духовных благ, культуры общения, отдыха. Складывается и изменяется под влиянием материального производства, общественных отношений, уровня культуры и оказывает огромное влияние на другие стороны жизни людей, на формирование личности. Познание социально-бытового содержания жизни невозможно без умения ориентироваться в нормах и правилах различных сфер деятельности.

Ориентировка – различные формы и способы обследования окружающих предметов, ознакомления с окружающим обществом, определяющие эффективность и качество усваиваемых субъектом знаний и умений с целью улучшения социально–психологической и социально–бытовой адаптации умственно отсталых детей.

Социально–бытовая ориентировка умственно отсталых детей существенно затруднена в силу неполноценности их познавательной деятельности, обусловленной тотальным психическим недоразвитием или деменцией. В отличие от нормально развивающихся сверстников, социальное развитие которых происходит в значительной мере произвольно и спонтанно, умственно отсталые дети не в состоянии самостоятельно выделить и освоить образцы решения социальных и бытовых задач. В контексте формирования личности ребенка с ограниченными возможностями социализация возможна лишь при условии целенаправленного обучения и воспитания, обеспечивающих их подготовку к самостоятельной жизни [2, с.180].

В силу особенностей мышления дети с ОВЗ воспринимают информацию упрощенно, не замечают многих существенно важных свойств, содержащихся в ней, не устанавливают смысловых причинно-следственных связей при анализе объектов. Нарушения психической деятельности у детей с проблемами в развитии затрудняют их ориентировку в окружающей среде и адаптацию к ней.

Перед родителями и специалистами стоит задача сформировать у детей с ограниченными возможностями здоровья навыки и умения необходимые им в быту. В связи с этим на первое место встает проблема освоение навыков самообслуживания, которая является первым этапом социально-бытовой адаптации. Данные навыки надо начинать формировать у детей как можно раньше. Родителям необходимо отрабатывать навыки самообслуживания. Основными формами воспитания у детей навыков самообслуживания являются: индивидуальная работа и организованные сюжетные игры, ведь наилучшее усвоение любого материала происходит у детей в процессе игры [3, с.152].

Одним из условий освоения первого этапа социально-бытовой ориентировки является овладение всеми навыками самообслуживания и правил поведения в быту, а именно: гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела; навыки культуры еды; навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования; навыки содержания порядка в окружающей обстановке; навыки культурного поведения и вежливых взаимоотношений.

Для каждого ребенка должна быть индивидуальная программа, учитывающая индивидуальные особенности и потребности ребенка. Использование навыков, находящихся в зоне актуального развития, сопровождается обучением с учетом зоны ближайшего развития. Например: ребенку трудно застегивать рубашку на мелкие пуговицы, но это не значит, что еще рано формировать навык одевания. Можно использовать более крупные пуговицы, кнопки, липучки и другие виды застежек. Параллельно с этим будут проводиться игры, помогающие малышу усвоить данный навык. Только после

усвоения данного навыка его можно будет включить в цепочку бытовых действий.

Большое значение имеет поэтапность формирования навыков, предусматривающая овладение сначала простейшими, а затем более сложными действиями. Используются также словесная регуляция и коррекция действий детей. Наглядный материал для занятий по социально-бытовой ориентировке подбирается с учетом получения максимума разносторонней информации об изучаемых объектах или явлениях. Детей надо знакомить с предметами ближайшего окружения (мебель, посуда, одежда и т.д.), учить выполнять с ними определенные действия в соответствии с назначением.

Большое место на специальных коррекционных занятиях по социально-бытовой ориентировке должно отводиться сюжетно-ролевой игре. В играх совершенствуются предметно-практические действия, формируются компенсаторные способы познания окружающего мира. В ходе игр в доступной и занимательной форме усваиваются нормы общепринятого поведения, формируются навыки взаимодействия и общения со сверстниками и взрослыми.

Воспитание навыков направлено на то, чтобы сделать ребенка максимально независимым в семейной, общественной, школьной, а затем и в профессиональной среде. Одним из основных положений методики является то, что ребенок должен каждый день овладевать новой способностью. Это существенно улучшает мотивацию.

Формирование навыков самостоятельной еды начинаем с того, что ребенку предлагается для еды каша. Мы же можем помочь ребенку, положив свою руку поверх его руки и направляя ее легким движением. Во время еды дети также учатся брать из тарелки мелкое печенье, им предлагаются фрукты и сок. Педагог или родитель предлагает каждому малышу попросить еду и старается получить ответ. Во время еды, помимо закрепленных навыков самообслуживания, малыш учится дожидаться своей очереди, вытирать рот

салфеткой, а, поев — убирать за собой посуду, складывая ее в специально предназначенный для этого тазик.

Формирование навыков умывания нужно для того, чтобы сформировать хороший навык, очень важно правильно наращивать цепочку действий. Для начала нужно определить, что может самостоятельно сделать ребенок и что ему еще не под силу, затем разбить процесс на составляющие компоненты или небольшие шаги, обучение которым приведет ребенка к освоению навыка в целом.

Следующий шаг — определить оптимальную последовательность обучения. Она должна быть организована таким образом, чтобы самые доступные для конкретного ребенка навыки изучались сначала, а более трудные — позже, причем обучение одному звену должно облегчать обучение последующему.

При обучении удобнее всего использовать чередование действий ребенка и взрослого. Мытье рук строится следующим образом: взрослый открывает кран, ребенок подставляет руки под воду, взрослый берет мыло, вкладывает его ребенку в руки, и помогает намылить их. Ребенок самостоятельно или с помощью взрослого трет руки друг о друга. Далее малыш должен смыть мыло, потерев руки, одновременно подставив их под струю воды. После того, как взрослый закрывает кран, малыш сам берет полотенце и с помощью вытирает руки. Полотенце взрослый и ребенок вешают вместе. Постепенно, по мере совершенствования общих навыков мелкой моторики, ребенок начинает самостоятельно совершать все большее число операций, а доля участия взрослого уменьшается.

Формирование навыков одевания, как и любой, навык самообслуживания, умение самостоятельно одеваться помогает ребенку чувствовать себя уверенно и независимо. Перед тем как начать работать над процессом одевания, необходимо убедиться, что ребенок находится в устойчивой позе. Очень важно, чтобы он не тратил лишних сил на сохранение равновесия. Необходимо

продумать, какие формы захвата доступны ребенку и как их можно использовать.

Каждое действие необходимо разбить на шаги. Можно применить как прямую последовательность, когда ребенок выполняет первое действие из цепочки, а все остальное завершает взрослый, так и обратную последовательность, когда взрослый производит все действия, а ребенок — завершает процесс. Количество самостоятельных шагов последовательно увеличивается, пока ребенок не освоит всю цепочку действий. Иногда дети предпочитают начинать последовательность, самостоятельно. В этом случае взрослый помогает завершить цепочку действий. Обучая ребенка одеванию, нельзя спешить, и, конечно, не следует напрасно торопить ребенка; одежда должна быть просторной, ее легче снимать и надевать; отрабатывать навыки, связанные с умением самостоятельно одеваться и раздеваться, удобно во время игры.

Прежде чем начать формировать тот или иной навык, необходимо помочь ребенку проделать целиком всю процедуру. Если окажется, что он не может выполнить некоторые действия даже с помощью взрослого (не держит равновесия, плохая мелкая моторика), то выполнить их самостоятельно ему тем более будет не под силу. В этом случае целесообразно облегчить ребенку задачу. Распишите, в каком порядке обычно мы выполняем ту или иную процедуру и в каком порядке это легче делать ребенку. Вполне может оказаться, что первая ступенька, которую может самостоятельно выполнить ребенок, соответствует последнему этапу процесса одевания или раздевания. Последний этап часто бывает самым легким. Умение проситься на горшок формируется постепенно, проходя следующие стадии. Малыш сообщает о случившемся. Его не нужно ругать, можно снять мокрые штанишки и, пока взрослый готовит чистые, предложить малышу посидеть несколько минут на горшке. Часто бывает, ребенок пугается того, что он сходил в штаны, и часть удерживает. В любом случае есть смысл еще раз связать происшедшее с горшком. Малыш сообщает о том, что ему нужно на горшок, во время

процесса. В этом случае нужно быстро посадить его на горшок. Многие родители этого не делают, мотивируя тем, что уже поздно. У малыша создается неправильное представление о том, что если он опоздал, то сообщать не нужно, а это будет шагом назад в формировании умения. Малыш начинает проситься заранее. Это очень важный момент в развитии умения. Лучше, если взрослый сам быстро снимет с ребенка штанишки, чтобы малыш успел все сделать в горшок. По мере того как этот навык будет развиваться, ребенок сможет удерживаться дольше, он будет сам снимать штанишки.

Если ребенок уже сам садится на горшок, взрослый должен максимально упростить его задачу: горшок должен всегда быть в доступном постоянном месте, а штанишки сниматься легко и удобно. К этому навыку позже присоединяется умение пользоваться туалетной бумагой, выливать содержимое горшка, мыть его, спускать в туалете воду, надевать штанишки, мыть после туалета руки. Все это представляет собой сложную цепочку действий.

На втором этапе обучения используются такие методы, как:

- Гигиенические навыки по соблюдению чистоты тела. Учить детей раскладывать полотенца, сидя на стуле за столом. Подготавливать принадлежности для умывания, самостоятельно засучивать рукава, мыть лицо и руки, правильно пользоваться мылом, складывать туалетные принадлежности по окончании умывания, например, нужно положить мыло в мыльницу. При кашле отворачиваться, прикрывать рот носовым платком; соблюдать опрятность, устранять самим или с помощью взрослых беспорядок в одежде. Учить детей чистить зубы и полоскать рот.

- Навыки аккуратного и бережного обращения с вещами личного пользования. Побуждать детей к самостоятельности в процессе одевания и раздевания (надевание носков, обуви, блузы, штанов, застегивание пуговиц и молний). Воспитывать опрятность у детей. Учить замечать беспорядки в одежде (расстегнулась пуговица, завернулся воротничок и т.п.) и самостоятельно его устранять или обращаться за помощью к взрослым.

- Навыки культуры еды. Формировать навыки аккуратности еды у детей. Приучать детей садиться за стол в опрятном виде, принимать правильное положение за столом и сохранять его. Приучать правильно, пользоваться столовыми приборами; пищу брать понемножку, бесшумно, по мере необходимости пользоваться салфеткой. Учить детей самостоятельно пить из чашки и убирать за собой чашку. Обучение самостоятельной еде.

- Навыки поддержания порядка в окружающей обстановке. Привлекать детей к элементарному хозяйственно-бытовому труду: раскладывать ложки и т.п.; раскладывать оборудование или материалы к занятиям и убирать их; убирать игрушки после игр, принимать участие в починке коробок из-под игр, в ремонте книг, игрушек.

- Навыки культурного поведения и вежливых взаимоотношений. Учить детей здороваться и прощаться с взрослыми; употреблять слова, выражающие просьбу, благодарность, воспитывать заботливое отношение к людям, товарищеские взаимоотношения с взрослыми, побуждать к взаимодействиям друг с другом, оказывать помощь по просьбе другого ребенка; обращаться к сверстнику называя его по имени, отвечать на его вопросы. Учить соблюдать правила культурного поведения (вытирать при входе ноги, соблюдать аккуратность в туалете, умывальной комнате) Вызывать чувство удовлетворения от чистоты и порядка.

Педагог, родитель формирует у каждого ребенка адекватные представления о нем самом: о функциональном значении различных органов, о сенсорных возможностях, о внешнем облике и т.п. Проводятся игры и упражнения, в которых ребенок рассматривает себя и рядом стоящего ребенка в зеркале, дети сравнивают внешние признаки друг друга, рассказывают о своем внешнем виде, объясняют выражение своего лица. Позже педагог предлагает составить свой портрет, портрет другого ребенка; нарисовать его, сравнить с оригиналом. Постепенно у детей создается представление о себе как о личности, имеющей свои, не похожие на других людей, черты внешности и

характера. Они начинают лучше понимать себя, других детей и взрослых, чувствовать их настроение.

Таким образом, на специальных коррекционных занятиях по социально-бытовой ориентировке у детей формируются понимание своих сенсорных возможностей, адекватная самооценка, умение самостоятельно ориентироваться в простейших бытовых и социальных ситуациях.

Список литературы

1. Беляева, М.А. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида / М.А.Беляева, И.Е.Кузнецов. - Екатеринбург, 2001. – 260с.
2. Маллаев Д.М., Омарова П.О., Магомедова А.Н. Роль семьи в социализации личности детей с ограниченными возможностями развития — М.: СМУР «Academa», 2008. – 180 с.
3. Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья / В.В.Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 152 с.

РАЗДЕЛ 2

СЕМЬЯ И РЕБЕНОК С ОВЗ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Психолого-педагогическая и социальная работа с семьями, воспитывающими детей школьного возраста с ОВЗ

РОЛЬ ПЕДАГОГА В ПРЕОДОЛЕНИИ КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ТМНР И РАС, В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Баикина Ирина Витальевна, Костина Наталья Анатольевна

(Кировское областное государственное общеобразовательное бюджетное учреждение для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Слободской, Кировская область)

Аннотация. В статье раскрываются пути решения кризисных ситуаций в семьях, воспитывающих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) и расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) при обучении в образовательной организации. Особое внимание уделено рассмотрению трудностей, с которыми сталкивается семья ребенка на первых этапах обучения в образовательной организации. Обозначена роль педагога как специалиста, оказывающего помощь в решении возникающих проблем. Обоснована важность и согласованность действий родителей и педагогов как полноправных субъектов образовательного процесса. Представлены эффективные формы работы по взаимодействию родителей и специалистов образовательной организации. Статья будет полезна педагогам, реализующим Адаптированную основную общеобразовательную программу для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) 2 варианта.

Ключевые слова: кризисная ситуация, дети с ОВЗ, ТМНР, РАС, адаптация, образовательная среда, субъекты образовательного процесса.

В настоящее время в практике специалистов, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья, значительно возросло количество детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) и расстройствами аутистического спектра (далее – РАС). Зачастую, поступление таких детей в образовательную организацию связано с массой трудностей, как для самих детей, так и для их семей.

Когда ребёнок с ТМНР и РАС поступает в образовательную организацию, перед семьёй встаёт ряд трудностей, которые предстоит решить совместно со специалистами школы.

Первая задача педагога – это изучение каждого «особого» ребёнка и его семьи, определение актуальных и первоочередных на данном этапе развития проблем и путей их решения. Педагогу целесообразно познакомиться с ребенком и его семьёй заранее, еще до того, как обучающийся перешагнет порог школы: пообщаться с самим ребенком, понаблюдать за ним в процессе различных видов деятельности. Но на практике в большинстве случаев это невозможно, так как пока нет отлаженной системы преемственности между образовательными организациями, и, как правило, дети с ТМНР или РАС поступают в школу, не имея опыта посещения дошкольной образовательной организации. При этом родители при общении с новым для себя человеком – педагогом, уровень доверия к которому на этапе знакомства еще достаточно низкий, скрывают особенности своего ребёнка, опасаясь создания ситуации неприятия его педагогом.

Педагог должен понимать, что семья ребёнка с ТМНР и РАС при переходе из дошкольного учреждения в школу, либо при начале посещения образовательной организации априори оказывается в кризисной ситуации.

В настоящей работе под кризисной ситуацией мы понимаем ситуацию эмоционального и интеллектуального стресса, требующую значительного изменения представлений о мире и о себе за короткий промежуток времени. Кризисные ситуации следует воспринимать как предупреждение о том, что нужно что-то предпринять, пока не произошло нечто худшее [2,С.6].

Для того чтобы преодолеть кризисную ситуацию, необходимо определиться с теми факторами, которые делают ситуацию кризисной, и найти пути их преодоления или минимизации их влияния на ситуацию.

Существует ряд трудностей, преодолев которые, ребёнок сможет адаптироваться к новым условиям, обучаться, развиваться, социализироваться.

Новая среда для ребёнка предполагает пребывание в непривычных условиях. С началом посещения школы в жизнь ребенка с ТМНР или РАС, имеющего тенденцию к формированию жестких стереотипов поведения и распорядка, вносится множество новых элементов. Само здание школы, помещение класса, большое количество взрослых и сверстников является незнакомым, а значит, пугающим. К этому добавляется и расставание с матерью или другим значимым взрослым на достаточно большой промежуток времени. И теперь, оставшийся один, ребенок демонстрирует весь спектр нарушений в коммуникативной и социальной сферах. Он часто не может сформулировать свои желания и потребности, а также выразить их понятным для окружающих способом.

В специальном образовании на родителей возлагаются новые функции – от осознанного выбора образовательного маршрута до оказания при постоянном содержательном взаимодействии со специалистами индивидуальной помощи ребенку в преодолении возникающих трудностей в освоении как академических, так и жизненных компетенций. Отмечая важность согласованности действий педагогов и родителей для решения задачи индивидуализации учебного процесса, подчеркнём, что такое взаимодействие складывается на основе восприятия родителей как субъектов образовательной среды, признания права влиять на процесс образования их собственного ребенка. В таком случае образовательные потребности и запросы родителей как проявления их субъектности в образовательном поле становятся отправной точкой взаимодействия с ними педагогов. Только таким образом могут быть обеспечены их партнерские отношения в решении актуальных вопросов

обучения и воспитания ребенка с ОВЗ и достигнута индивидуализация образовательной среды.

Следующей важной задачей, решение которой поможет предотвратить некоторые проблемы адаптации ребёнка к новым условиям, это вовлечение семьи в образовательный процесс. Необходимость данной работы понимают не все родители. Здесь всё зависит от того, как грамотно работает педагог, привлекая законных представителей к участию в жизни школы. Обязательным условием становится поддержка родителей. Специалистам важно придерживаться этических правил, которые помогут сформировать партнёрские отношения. Ежемесячно по плану работы школы-интерната проводятся праздники, конкурсы, соревнования. Реальное взаимодействие ребёнка и взрослого в рамках образовательной организации и вне её помогает расширять социальные границы и вместе с этим родители видят, на что способны их дети, какие появляются возможности для развития ребёнка. В дальнейшем родители по праву становятся субъектами образовательного процесса, способными влиять на образование (развитие) их собственного ребёнка. Родители принимают участие в традиционных праздниках: «День урожая», «Семейные Новогодние и Рождественские традиции», «Пасха Красная», посещениях музеев и библиотеки.

Потребность родителей получать информационную поддержку о состоянии ребёнка и проводимой коррекционной работе даёт возможность организовывать новые формы взаимодействия. Большинство родителей считают, что для преодоления кризисных ситуаций им необходимо индивидуальное консультирование. В школе-интернате для семей проводятся «круглые столы», на которых присутствуют разные специалисты. Иногда родители просят предоставить для анализа видеосъёмку урока или организовать собственное присутствие на уроке. В этом есть ряд положительных моментов. Во-первых, на таких занятиях родители начинают выполнять роль тьютора, что даёт возможность практиковаться в новых способах взаимодействия с ребёнком, преодолевать трудности, например,

связанные с деструктивным поведением. А, во-вторых, согласно методике работы с детьми с особыми образовательными потребностями для них необходимо создавать ситуации успеха в урочной и внеурочной деятельности, что и могут увидеть родители во время урока. И в создаваемых педагогом ситуациях успеха ребенок может вести себя по-новому с точки зрения родителей, сами родители могут увидеть, что у ребенка получается выполнение тех или иных действий.

Неотъемлемой частью в преодолении кризисных ситуаций является также взаимосвязь родителей со всеми субъектами образовательного процесса (тьютор, учитель-логопед, педагог-психолог, ассистент, учитель-дефектолог). Работу по взаимодействию школы и семьи педагоги выстраивают в процессе лично ориентированного общения. Основой общения являются индивидуальные особенности развития каждого ребёнка, полученные в результате обследования в начале учебного года. Цель взаимодействия – объединить усилия взрослых для успешного развития каждого ребёнка; сформировать у родителей желание помогать своему ребёнку, общаться с ним; уметь правильно реагировать на проблемы (помогать преодолевать их) и достижения (радоваться успехам). Активизировать и обогатить воспитательные умения родителей, поддерживать их уверенность в собственных педагогических возможностях.

Непрерывная связь с родителями осуществляется с помощью коллективной, индивидуальной, наглядной форм работы и включает в себя:

- анкетирования, опросы;
- родительские собрания;
- мастер-классы, семинары, практикумы;
- индивидуальные и групповые встречи, консультации, «пятиминутки»;
- просмотры фрагментов занятий;
- инструкции (устные и письменные) по выполнению домашнего задания;
- логопедическая тетрадь с заданиями;

- обмен с родителями видео роликами о динамике развития и достижениях ребенка, размещение актуальной информации лично в социальных сетях, мессенджерах;
- совместное составление СИПР;
- повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка;
- обозначение ближайшей зоны развития;
- доверительные отношения между субъектами;
- сотрудничество;
- внутренняя уверенность педагогов в возможности и способности каждого обучающегося;
- перенос внутренней уверенности педагогов в родителей на конкретных примерах.

Взаимодействие школы и семьи – необходимое условие полноценного обучения (развития) школьников.

Для преодоления стрессовых, напряжённых ситуаций для семьи педагогу необходимо сформировать представление родителей об образовательной организации как о месте, в котором ребёнку комфортно, уютно. Как правило, это достигается при помощи единых требований в семье и в школе. Гиперопека детей с ОВЗ в семьях приводит к тому, что порой трудно «научить» сначала родителей, а потом обучающихся навыкам необходимым в повседневной жизни. Посильные для выполнения родителями требования – это требования:

- к соблюдению режима дня;
- к выполнению домашнего задания;
- к соблюдению гигиенических требований;
- к культуре поведения за столом, пользованию столовыми приборами, салфетками;
- приучение к потреблению разнообразных блюд;
- преодоление отдельных страхов (звуки, ножницы).

В классе, в котором обучаются дети с ТМНР и РАС, такая трудность была. Однако усилиями педагога, тьютора, родителей обучающиеся научились:

- приветствовать сотрудников;
- практически самостоятельно раздеваться, одеваться, менять обувь;
- с незначительной направляющей помощью подготовиться к уроку;
- выполнять школьные ритуалы;
- соблюдать гигиенические правила;
- соблюдать правила поведения в столовой;
- принимать разнообразную пищу
- с помощью вербальных и невербальных средств отпрашиваться в туалетную комнату.

Родителям стало значительно легче общаться со своими детьми, когда они увидели перспективы развития, а так же когда ребёнок вышел на новый уровень социализации.

Таким образом, в результате взаимодействия всех субъектов образовательного процесса решаются такие важнейшие задачи, как: помощь ребенку в адаптации к образовательной организации; помощь в создании атмосферы благожелательности, принятия друг друга (педагог-ребенок) независимо от физических, личностных и интеллектуальных особенностей; помощь родителям в понимании собственной роли в инклюзивном образовательном пространстве. Решение проблем организации и содержания обучения и воспитания «особого ребенка» – это всегда деятельность мини-команд, где семья – один из активных её участников. Команда специалистов нашей школы, внедряя в практику такую систему взаимодействия, отмечает только плюсы работы с детьми и семьями детей с особенностями в развитии. Мы планируем дальнейшее развитие в данном направлении, ведь оно оказалось по-настоящему действенным и эффективным. Регулярные семинары, курсы повышения квалификации и трансляция опыта на различных уровнях поможет нам выстроить целостную систему оказания помощи детям с особыми образовательными потребностями.

Список литературы

1. Кассиль Л.А. Навстречу друг другу. Увидеть будущее. М.: Педагогика, 1985. 191 с.
2. Пергаменщик Л.А. Кризисная психология: учебное пособие. Мн.: Высшая школа, 2004. URL: http://pedlib.ru/Books/2/0106/2_0106-6.shtml (дата обращения: 16.11.2021).

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ СРЕДСТВАМИ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

*Данилова Александра Михайловна, Подвальная Елена Владимировна
(Московский государственный психолого-педагогический университет,
г.Москва)*

Аннотация. В статье рассматриваются подходы к организации психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Показана роль современных цифровых технологий во взаимодействии образовательной организации с родителями (законными представителями) обучающихся. Посредством изучения мнений педагогических сотрудников и родителей обучающихся выявлены положительные и отрицательные стороны применения цифровых технологий в вопросах организации взаимодействия школы и семьи. Приводятся рекомендации по организации виртуального общения с родителями, в том числе в формате родительского онлайн-собрании, в специальных (коррекционных) и инклюзивных школах.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, виртуальное общение, цифровые технологии, обучающиеся с ОВЗ.

Организация образовательного процесса в рамках реализации Федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными

нарушениями) предполагает обязательность тесного взаимодействия образовательной организации с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ. В настоящее время образовательные учреждения должны не только информировать и консультировать семью ребенка по вопросам его обучения и воспитания, но и включать родителей в процесс проектирования и реализации индивидуального образовательного маршрута обучающегося. Современная школа находится в поиске эффективных форм ведения своевременного и продуктивного диалога с родителями своих обучающихся. Формы общения педагогов и специалистов школы с семьей должны соответствовать целому ряду характеристик: информативности, доступности (в том числе и для родителей с ОВЗ), экономичности, мобильности и т.д.

В рамках рассматриваемой нами проблемы под психолого-педагогическим сопровождением семьи обучающегося с ОВЗ мы понимаем целенаправленный процесс взаимодействия специалистов образовательной организации с его родителями (законными представителями), направленный на помощь им в выборе правильных решений в вопросах обучения, воспитания, развития, социализации ребенка [4, С.16].

В настоящее время в образовательных организациях все чаще используются современные технологии взаимодействия школы и семей обучающихся, направленные на решение целого ряда важных задач:

- установление продуктивных отношений с семьей каждого ребенка с ОВЗ для создания особых образовательных условий для его обучения и воспитания;
- создание здорового микроклимата при общении с семьей, основанного на взаимопонимании и уважении субъектов образовательных отношений;
- организация регулярного и своевременного обмена информацией о состоянии здоровья ребенка, о его успехах, достижениях и проблемах в освоении программного материала по различным учебным предметам, курсам, коррекционно-развивающим областям, занятиям в системе дополнительного образования;

- выработка единства требований в семье и в образовательной организации к обучающемуся с ОВЗ; консультативная помощь в целях профилактики возникновения проблемных ситуаций и в их преодолении;

- знакомство родителей с эффективными методами и приемами воспитания ребенка с ОВЗ и др.

Общение с семьей обучающегося может строиться с использованием цифровых технологий, в этом случае оно из очного переходит в разряд виртуального. Под виртуальным общением мы понимаем «разновидность коммуникации, которая носит опосредованный компьютером характер, осуществляется с помощью телекоммуникационных систем» [1, С. 39].

Виртуальное общение с родителями может быть организовано через официальный сайт образовательного учреждения (новостной и информационные блоки, разделы «Вопросы и ответы», «Обращение к руководителю», форум и т.п.), электронный журнал / дневник, видеоконференции на базе виртуальных платформ, с помощью электронной почты, чатов в мессенджерах и т.д.

Нами было проведено изучение мнения специалистов общеобразовательных учреждений, включая педагогов инклюзивных и специальных (коррекционных) школ, а также родителей обучающихся с ОВЗ, которое позволило выявить положительные и отрицательные стороны применения цифровых технологий, в том числе виртуальных форм общения, в вопросах организации взаимодействия школы и семьи. К преимуществам виртуальных форм общения можно отнести: рост родительской включенности в решение вопросов обучения и воспитания ребенка с ОВЗ; экономию времени субъектов образовательных отношений как на предоставление информации, так и на ее получение; обеспечение своевременной обратной связи, в том числе в режиме реального времени; оптимизацию выбора времени для ответа (с позиций педагогических кадров и специалистов службы психолого-педагогического сопровождения); возможность оперативного предоставления информации в виде текстовых файлов, видео- и фотоматериалов; широкие

возможности в организации встреч разных форматов (массовые, групповые и индивидуальные формы взаимодействия); соблюдение конфиденциальности при общении педагогов и других специалистов с родителями; малую энергозатратность для объединения родителей и педагогов в группы для решения конкретных вопросов обучения, воспитания, организации досуга, экскурсий, обеспечения проектной деятельности и т.д.

К отрицательным сторонам применения виртуальных форм общения при взаимодействии образовательной организации с семьей обучающегося с ОВЗ можно отнести: отсутствие у отдельных семей необходимого оборудования и/или выхода в Интернет; невозможность, по мнению некоторых родителей, гарантировать безопасность сохранения персональной информации при ее хранении и передаче с помощью цифровых ресурсов; большие временные затраты со стороны учителей для поддержания постоянного общения с родительским сообществом; недостаточную частоту виртуальных мероприятий (со слов некоторых родителей); недостаточный уровень коммуникативных навыков при виртуальном общении; невозможность использования паралингвистических средств общения при взаимодействии в мессенджерах с помощью письменных сообщений и возникновение конфликтов вследствие недопонимания; недостаточную информационно-коммуникационную компетентность сторон общения; определенные трудности в установлении коммуникации у родителей, имеющих ОВЗ, и др.

В настоящее время в практике образовательных учреждений наблюдается частая организация родительских собраний в онлайн-формате. Подготовка и проведение виртуального собрания, как и традиционного, включает в себя три этапа: подготовительный, основной и заключительный. На подготовительном этапе педагог определяет тему и цель мероприятия. При планировании собрания организатору полезно осуществить изучение запросов родительской общественности и учесть их в процессе проведения мероприятия. Изучить запросы родителей можно с помощью электронных форм, например онлайн-инструмента Google Таблицы. Такая предварительная работа поможет

определить круг приглашенных лиц, которыми могут стать учителя-предметники, специалисты службы психолого-педагогического сопровождения, представители психолого-педагогического консилиума образовательной организации, управляющего совета школы, комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, лица из других организаций на основе сетевого взаимодействия (специалисты Городского психолого-педагогического центра, представители колледжей, вузов и др.). Перед составлением плана родительского собрания важно конкретизировать его задачи. Подготовительный этап предполагает разработку визуального сопровождения, помогающего структурировать мероприятие, подробнее раскрыть его ключевые вопросы. Определившись с платформой проведения виртуального собрания (Webinar, Zoom, Google Meet, Skype и др.), организатор должен проинформировать родителей о времени и особенностях проведения мероприятия, выбрав один или несколько вариантов оповещения: с помощью сообщения в электронном журнале и дневнике, с помощью электронной почты, сообщения в мобильных приложениях (WhatsApp, Telegram, Viber и др.). В рассылке рекомендуется не только дать ссылку на событие, но и познакомить с повесткой мероприятия и регламентом его проведения. В случае необходимости родителям может быть разослан необходимый дополнительный материал (справочный, информационный и др.). Непосредственно перед проведением родительского собрания его организатор должен проверить и настроить необходимое оборудование.

Основной этап родительского собрания традиционно посвящается проведению просветительской работы, обсуждению организационных вопросов, информированию о предстоящих событиях и мероприятиях как общешкольной, так и классной жизни. В процессе проведения дискуссии с родителями могут возникать сложности при обсуждении проблемных вопросов, связанных с обучением и воспитанием детей с ОВЗ. Педагоги и специалисты службы психолого-педагогического сопровождения, будучи представителями системы образования, при участии в дискуссии должны избегать категоричных

оценочных суждений, обязаны быть корректными и аргументировать свою позицию, апеллируя к нормативно-правовым актам. Результатом правильно организованной и проведенной дискуссии должен стать выбор правильного решения обсуждаемого вопроса. Необходимо особо отметить, что при обращении родителей с вопросом о достижениях или трудностях конкретного обучающегося рекомендуется перевести обсуждение данного вопроса в формат индивидуальной консультации (очной или виртуальной). При проведении родительского собрания в виртуальном формате обязательно ведется его протокол, как и при проведении собрания в традиционной форме.

Заключительный этап осуществляется по окончании родительского собрания с целью анализа его результатов, что позволяет наметить пути решения проблем, которые были подняты на мероприятии. В случае если организатором родительского собрания используется метод анкетирования для сбора информации об оценке качества самого собрания, об удовлетворенности результатами образовательного процесса, полученные данные могут быть ценным инструментом для повышения эффективности работы педагогического коллектива образовательной организации и стать основой для последующей работы с родителями обучающихся с ОВЗ.

Таким образом, работа с родителями в современных условиях требует от педагогов и специалистов службы психолого-педагогического сопровождения достаточного уровня сформированности профессиональных знаний и коммуникативных умений, а также информационно-коммуникационных компетенций [2, С.182; 3, С. 57].

Для успешного применения современных цифровых технологий в работе с родителями детей с ОВЗ образовательная организация должна обеспечить ряд психолого-педагогических и организационных условий, а именно:

- своевременную разработку и реализацию программы сотрудничества с семьей обучающегося (участие всего коллектива, как в разработке программы, так и в ее реализации; применение единых подходов,

методов, приемов, средств при коммуникации, консультировании и просвещении родителей обучающихся с ОВЗ);

- изменение технологии работы с родительской общественностью с учетом развития современных цифровых технологий, а также в соответствии с реалиями современной жизни, в первую очередь в связи с вынужденным переходом на дистанционные формы обучения и взаимодействия с детьми и их родителями;

- содействие семьям в формировании навыков общения с детьми с ОВЗ с учетом их познавательных и коммуникативных особенностей для оптимизации детско-родительских отношений;

- обеспечение материально-технической базы образовательной организации в соответствии с реализацией задач программы сотрудничества семьи и школы;

- информационно-коммуникационную компетентность службы психолого-педагогического сопровождения (учителей-дефектологов, логопедов, педагогов-психологов, классных руководителей, социальных педагогов, тьюторов и др.);

- организацию внутри образовательного учреждения технической службы, обеспечивающей постоянную работоспособность информационно-коммуникационных средств, необходимых для удаленного взаимодействия.

Список литературы

1. Азимов Э.Г., Щукин А.Н. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам). М.: Издательство ИКАР, 2009. 448 с.

2. Интеграция ресурсов школы и ВУЗа в подготовке будущих дефектологов / Л.А. Тишина, А.М. Данилова, Е.В. Подвальная, А.В. Лебедева // Педагогика и просвещение. 2021. № 2. С.175-192.

3. Оценка информационно-коммуникационной компетентности студентов-дефектологов в области использования ресурсов информационной

образовательной среды / Е. Э. Артемова, А. М. Данилова, Е. В. Подвальная, Л. А. Тишина // Психологическая наука и образование. 2021. Т. 26. № 4. С. 54-68.

4. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: пособие для учителя-дефектолога / Под ред. Л.М. Шипицыной. М.: ВЛАДОС, 2013. 528 с.

СЕМЕЙНО – ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД, КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПАРТНЁРСТВА СЕМЬИ И ПЕДАГОГОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Желнина Полина Александровна

*(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Зеленогорская школа – интернат», г. Зеленогорск)*

Аннотация. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, нуждается в объективной информации, социальных ресурсах, квалифицированной помощи специалистов, поддержке родных и друзей. Взаимодействие специалистов общеобразовательной организации в процессе реализации адаптированной основной общеобразовательной программы – один из основных механизмов реализации программы работы с семьёй. Применяя семейно - ориентированный подход педагог формирует партнёрские отношения с родителями на основе взаимопонимания, уважения и добра, взаимной поддержке и помощи.

Ключевые слова: дети с интеллектуальной недостаточностью, семья ребенка с ОВЗ, программа работы с семьёй, междисциплинарное взаимодействие, сотрудничество семьи и классного руководителя.

Семья является той естественной средой, которая обеспечивает гармоничное развитие и социальную адаптацию ребенка. Семьи, в которых воспитываются дети с отклонениями в развитии [4, с.151], сталкиваются со специфическими проблемами, испытывают затруднения в их разрешении: некомпетентность по вопросам воспитания и развития аномального ребенка, незнание родителями элементарных психолого-педагогических знаний для коррекционного обучения и воспитания ребенка в домашних условиях в

доступном для него формате; искажение контактов с окружающим социумом и, как следствие, отсутствие поддержки со стороны социума. Часто родители отрицают наличие нарушений у ребёнка – это защитный механизм, работающий на подсознательном уровне с целью «сбросить» чрезмерную тревогу [2, с.285]. Многоаспектность проблем особого ребенка вынуждает родителей ощутить недостаточную родительскую компетентность в вопросах психолого-педагогического воздействия на ребенка, чем и определяется содержание их запросов к специалистам. [1, с.83] Семье приходится мириться со своей судьбой – необходимость принять диагноз, крушением надежд и крахом жизненных целей, они испытывают эмоциональное истощение, утомление. В зависимости от степени нарушения у ребёнка его способность достичь независимости может быть ограничена. Особенный ребенок меняет обычный жизненный цикл семьи [2, с.277]. Родителям приходится сталкиваться с проблемами в школьном, профессиональном, социальном, общественном контекстах.

Современные исследования (Е.А. Екжанова (1998); Т.В. Черникова (2000); В.В. Ткачева (2000); И.В. Рыженко и М.С. Карпенкова И.В. (2001) и др.) указывают на изменения в эмоциональной, ценностно-смысловой сферах, в психическом и соматическом состоянии родителей при рождении особого ребёнка. Первой, исторически сложившейся, формой работы специалистов (врачей, педагогов и психологов) с родителями детей с отклонениями в развитии является образовательно-просветительское направление [2, с.32 – 33]. Долгое время при работе с семьей внимание концентрировалось на самом ребенке, но не на функционировании семьи, не на её членах, оказавшихся в сложной психологической ситуации семейного стресса и кризиса. Последние публикации свидетельствует о необходимости оказания психологической помощи не только ребёнку, но и его родственникам. Семейно - ориентированный, системный подход способен выправить однобокую позицию, согласно которой предметом внимания специалистов должен быть сам ребёнок с нарушениями. [2, с.32 – 33] Специалистам необходимо помочь

родителям быть уверенным в своих силах, спокойно и разумно смотреть на будущее их особого ребёнка. Девизом работы с семьёй, где воспитывается ребёнок с отклонениями в развитии, должны стать слова «Принять. Понять. Помочь». [4, с. 155] Работая вместе, родители и педагоги смогут устранить или скорректировать физические, культурные и социальные барьеры, не позволяющие семьям детей с особыми потребностями, жить полной и качественной жизнью. Чем больше родители общаются и взаимодействуют со своим ребёнком, тем важнее становится для них его благополучие. Эмоциональная связь между ребёнком и родителем – мощный катализатор родительской активности. Эта связь «даёт родителям энергию», необходимую для работы на благо ребёнка. [2, с. 258]

Исследование семей, воспитывающих ребёнка с отклонениями в развитии, показало, что родители больного ребенка, при высокой готовности посвятить себя решению проблем ребенка, недопонимают (недооценивают) прямую взаимосвязь между состоянием ребенка и всей семьи с личностным состоянием родителя, значимость работы с личностными проблемами. [3, с. 154].

Результаты анкетирования родителей моего класса по выявлению их запроса на индивидуальное психологическое консультирование, групповую работу, направленные на улучшение их собственного психологического состояния, показали, что 53% опрошенных родителей не высказывают потребности в психологической работе лично с ними. Для родителей, имеющих запрос на работу с психологом, групповая форма работы оказалась более востребованной, чем индивидуальная. Наибольший процент из них (68%) предпочли целью занятий обучение взаимодействию с ребенком во время процесса обучения и воспитания, 54% желают общаться с родителями детей, имеющих схожие проблемы, для обмена опытом и оказания взаимопомощи друг другу.

Принцип сотрудничества с семьей основан на признании семьи как важного участника коррекционной работы, оказывающего существенное влияние на процесс развития ребенка и успешность его интеграции в общество.

При разработке программы взаимодействия с семьей, я, как классный руководитель, поставила основной целью деятельности: развитие партнерства родителей и педагогов для социализации обучающихся. [2, с. 258]

Для этого необходимо решать следующие задачи:

- формировать у родителей позитивное восприятие личности ребенка с нарушениями развития;
- расширить видение родителями своих воспитательных функций в отношении умственно отсталого ребенка;
- познакомить родителей со специальными коррекционными приемами, необходимыми для проведения занятий с проблемным ребенком в домашних условиях;
- познакомить родителей с эффективными методами родительско-детского взаимодействия, воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка с отклонениями в развитии;
- формировать у родителей мотивацию к взаимодействию со специалистами учреждения;
- мотивировать родителей на обращение за психологической помощью лично для себя, на участие в психологических тренингах;
- способствовать расширению контактов с социумом.

Для реализации особых образовательных потребностей обучающегося с умственной отсталостью, с ТМНР обязательной является специальная организация всей его жизни. Эффективное взаимодействие семьи и школы осуществляется через:

- междисциплинарное взаимодействие в образовательном процессе,
- программу сотрудничества с семьей (в СИПР),
- участие родителей во внеурочной деятельности,

- формы сотрудничества с семьёй.

Программа сотрудничества с семьёй обеспечивает единство требований к обучающемуся в семье и в организации, предполагает регулярный обмен информацией о ребёнке, о ходе реализации программ обучения (АООП и СИПР) и результатах их освоения, личностных результатах ребёнка (жизненных компетенций), организацию участия родителей во внеурочных мероприятиях.

Программа сотрудничества с семьёй направлена на обеспечение взаимодействия специалистов образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающегося в интересах особого ребенка и его семьи. Программа обеспечивает сопровождение семьи, воспитывающей ребенка-инвалида путем организации и проведения различных мероприятий.

Задачи	Возможные мероприятия
Психологическая поддержка семьи	тренинги, психокоррекционные занятия, встречи родительского клуба, индивидуальные консультации с психологом
Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка	индивидуальные консультации родителей со специалистами, тематические семинары
обеспечение участия семьи в разработке и реализации СИПР	договор о сотрудничестве (образовании) между родителями и образовательной организацией; убеждение родителей в необходимости их участия в разработке СИПР в интересах ребенка; посещение родителями уроков/занятий в организации; домашнее визитирование
обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в образовательной организации	договор о сотрудничестве (образовании) между родителями и образовательной организацией; консультирование; посещение родителями уроков/занятий в организации; домашнее визитирование;

	участие родителей в дистанционном обучении
организация регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения	ведение дневника наблюдений; информирование электронными средствами; личные встречи, беседы; просмотр и обсуждение видеозаписей с ребенком; проведение открытых уроков/занятий
организацию участия родителей во внеурочных мероприятиях	привлечение родителей к планированию мероприятий; анонсы запланированных внеурочных мероприятий; поощрение активных родителей.

Все формы работы с семьёй были направлены, в первую очередь, на формирование классного коллектива, детско – родительских отношений через организацию и проведение совместных мероприятий. Работа с семьёй включала следующие мероприятия:

1. Открытые уроки и мастер – классы для родителей, совместно с детьми;
2. День открытых дверей для родителей, тематические родительские собрания;
3. Проведение совместных мероприятий: «День именинника», «День матери», «Золотая осень», «Новогодняя сказка», «День инвалида», «День защитника Отечества», «8 марта», «Ура, каникулы».
4. Совместные посещения театральных постановок, выставок в Музейно – выставочном центре, кинотеатра, зоопарка, походы на природу;
5. Совместный проект «Моя семья», направленный на формирование детско – родительских отношений (составление детьми вместе с родителями рассказов о семье: « Я и мои родственники», «Наши увлечения», «Наши праздники», «Что я люблю и что не люблю», «Как мы провели каникулы», «Мои домашние обязанности», «Моя домашние животные»;
6. Активное участие родителей и детей в социальном проекте «Планета Добра». Для расширения социальных контактов наших обучающихся, формирования жизненных компетенций и познавательной сферы педагоги реализуют проект «Планета Добра». Проект направлен на социальное

взаимодействие обучающихся школы – интерната с городскими общеобразовательными организациями, учреждениями дополнительного образования. Цель социального проекта «Планета Добра» - воспитание основ толерантности к детям с ОВЗ. Целевой группой являются дети с ОВЗ и их родители, дети без ограничения здоровья и их родители. Мы организуем совместную предметно – практическую деятельность родителей, детей с ОВЗ и детей, не имеющих ограничений в здоровье и их родителей. Социальные партнёры: волонтеры-сверстники Зеленогорского МОУ школа №175, МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 17 «Здоровячок», МБУ «Зеленогорский Музейно – выставочный центр», «Центр экологии, краеведения и туризма» (МБОУ ДОО ЦДОД), МУ Библиотека имени В. Маяковского. Под руководством координаторов проекта, команда проекта с реальной помощью и поддержкой родителей обучающихся смогла реализовать намеченные мероприятия: совместные викторины, арт – площадки, квесты, театральные постановки.

Мои родители и дети участвовали в краевых мероприятиях, организуемых Красноярской местной общественной организацией «Туристический клуб для инвалидов «Край Света», в Краевом фестивале «Театр на траве» диплом за 1 место в номинации «Театральная постановка».

Большим испытанием для родителей был переход на дистанционное обучения в связи с эпидемиологической обстановкой. В это время использовали для проведения уроков, занятий, домашних заданий, внеурочных мероприятий информационно – коммуникационные технологии. В зависимости ресурса семей использовали разного вида дистанционные технологии: мессенджеры и социальные сети: Viber, WhatsApp, ВК; видео – звонки; электронную почту; виртуальные экскурсии; платформу ZOOM. Показывали элементы уроков по видео - звонкам, давали домашние задания в Viber, WhatsApp, электронной почте.

Родители выразили общее мнение о том, что они лучше увидели реальные возможности своего ребёнка, поняли всю сложность коррекционной работы, оценили вклад каждого педагога, работающего с детьми.

Результативность совместной работы педагога и семьи – социальная адаптация учащихся, перенос умений в жизненные ситуации. Результаты практики взаимодействия с родителями отслеживались по следующим критериям:

1. Динамика личностных результатов обучающихся, как показатель повышения участия родителей в образовательном процессе, заинтересованность родителей в формировании у детей жизненных компетенций.

2. Результативность повышения активности родителей во взаимодействии семьи и школы через анкетирование. Отзывы родителей о результатах обучения своих детей, о взаимодействии семьи и школы.

Список литературы

1. Баркан А.И. Практическая психология для родителей или как научиться понимать своего ребёнка.– М.: Феникс, 1994.

2. Маллер А.Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии: Методическое пособие.– М.: АРКТИ, 2002.- 176с.

3. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. Системный подход к помощи детям с нарушениями развития.. - М.:Теревинф, 2009.-365с.

4. Смирнова А.Н. Воспитание умственно отсталого ребёнка в семье.. – М.: Просвещение, 1984.-176с.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СЕМЬИ И ШКОЛЫ В УСЛОВИЯХ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОВЗ

Закотенко Ольга Алексеевна, Самойлова Ирина Алексеевна

(МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №4»,

г. Новый Оскол, Белгородская область)

Аннотация. Традиционно семья воспринимается как естественная среда, обеспечивающая гармоничное развитие и социальную адаптацию ребенка. Решающая роль в становлении и развитии такой потребности принадлежит воздействиям окружающих людей, прежде всего – семье. Рождение ребенка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Семья с ребенком с ОВЗ – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех ее членов и характером взаимоотношений между ними, но и занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи от внешнего мира, дефицитом общения.

Ключевые слова: адаптация, воспитание, социализация.

Семья является важнейшей ценностью для развития каждого человека. Основная социальная функция семьи – воспитание и развитие детей, социализация подрастающего поколения. Воспитательный потенциал семьи включает в себя семейную микросреду, образ жизни семьи в целом. Включение детей в социум для родителей становится одной из первостепенных задач. При этом родители рассматривают необходимость обучения в школе не только для получения детьми знаний, но и для социализации и адаптации в коллективе сверстников. Под ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности понимается любое ограничение или отсутствие способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. [2, стр.5]

В последние годы все большее значение в системе образования России занимают вопросы инклюзивного образования. Распространение процесса инклюзивного обучения не только отражает тенденции современного времени, но и способствует реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья на образование. Именно в условиях партнерских отношений между участниками образовательного процесса и родителями можно определить правильный маршрут коррекционного воздействия для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Семьям, воспитывающим детей с

ОВЗ, требуется целенаправленная профессиональная помощь. В условиях инклюзивного образования необходимо вести работу по формированию у родителей активной жизненной позиции в преодолении сложностей развития ребёнка и общении с ним; повышать правовую, педагогическую компетентность родителей; организовывать совместную деятельность школы и родителей по укреплению здоровья детей; способствовать оптимизации отношений между семьёй, воспитывающей ребёнка с ОВЗ и социумом. Только продуктивное взаимодействие школы и семьи будет способствовать восстановлению психофизического и социального статуса ребёнка с ОВЗ, достижению им материальной независимости и социальной адаптации.

Реализация права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является одним из значимых аспектов государственной политики в сфере образования. Эффективность психолого-педагогического сопровождения зависит от своевременной, систематической помощи и единого подхода работников школы и родителей.

Сегодня школа, как организатор творческого союза детей и взрослых, и учреждения дополнительного образования могут сыграть существенную роль в воспитании подрастающего поколения, но для этого необходимо полное взаимодействие педагогов и семьи. Важно установить партнёрские отношения с семьёй каждого учащегося, создать атмосферу поддержки и общности интересов педагога, ребёнка и родителя. [1, стр. 498]

Школа является одним из важнейших социальных институтов, обеспечивающих полноценный воспитательный процесс, поэтому союз педагогов и родителей позволяет лучше узнать мир ребёнка, увидеть его в разных ситуациях и, таким образом, понять индивидуальные особенности детей, развить их способности, формировать ценностные жизненные ориентиры, преодолеть негативные поступки и проявление их в поведении. Основными направлениями работы с семьёй являются:

- организация диагностической деятельности (создание банка данных различных категорий семей, изучение личных дел учащихся);

- организация информационно-просветительской деятельности (ознакомление родителей с нормативно-правовой документацией, родительские лектории, родительские собрания, лекции и беседы для родителей);
- социально-психологическое сопровождение (консультации, анкетирование, тестирование, обследование жилищно-бытовых условий, профилактические мероприятия, совместная деятельность со всеми субъектами профилактики)
- досуговая деятельность (проведение совместных мероприятий, соревнований, походов, экскурсий, социальных проектов).

Суть взаимодействия школы и семьи заключается в том, что обе стороны должны быть заинтересованы в изучении внутреннего мира ребёнка, раскрытии и развитии в нём лучших качеств. Принципы взаимного доверия и уважения, взаимной поддержки и помощи, терпения и терпимости по отношению друг к другу позволят взаимодействовать педагогам родителям, предусматривая разработку единых требований к ребёнку.

Характер взаимодействия педагогов с семьёй зависит от позиции родителей. Взрослые своим примером помогают ребёнку освоить такие понятия, как добропорядочность, честность, доброжелательность, поэтому очень необходимо бывает научить самих пап и мам быть настоящими родителями. [3, стр.278]

Задачи, которые стоят перед школой в работе с семьёй:

- вовлечь родителей в образовательный процесс в качестве активных его участников, посредством их обучения приемам взаимодействия с детьми,
- организовывать совместную практическую деятельность;
- способствовать формированию у родителей воспитательной компетентности через расширение круга их педагогических компетенций и дефектологических знаний;
- создать условия для объединения родителей в сообщество, которое будет способствовать расширению социального пространства семей.

При работе с родителями необходимо соблюдать принцип опоры на все положительное. Педагоги знают, что у любого ребенка есть что-то хорошее, поэтому нужно обращать внимание родителей и делать акцент именно на положительных сторонах и свойствах личности ребенка. Родительское собрание должно носить не только деловой оттенок, но и праздничный. Родители привлекаются к проведению школьных детских праздников, воспитательных мероприятий. Они помогают педагогам организовывать праздники и готовить с детьми номера художественной самодеятельности. Практика показывает, что большинство родителей не равнодушны к подготовке и проведению детских праздников.

Таким образом, все индивидуальные, групповые и коллективные формы работы с родителями призваны наладить взаимодействие между школой и семьей, повысить эффективность процесса воспитания детей с ОВЗ.

Идя по такому пути, школа сможет привлечь родителей к воспитательной работе, расширить уровень их педагогических знаний, что будет способствовать эффективности коррекционно-образовательного процесса.

Список литературы

1. Завражин С.А. Адаптация детей с ограниченными возможностями. М.: Академический проект, 2018. – 498 с.
2. Иванова Е.В. Коррекция и развитие эмоциональной сферы детей с ограниченными возможностями здоровья. - М.: Национальный книжный центр, 2017. – 5 с.
3. Леонгард Э. И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования. Методическое пособие. - М.: МГППУ, 2018. - 278 с.

АКТУАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ РОДИТЕЛЕЙ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Кравченко Вячеслав Юрьевич

*(Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области
«Воронежская школа-интернат № 3 для обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья», г. Воронеж)*

Аннотация. В данной работе анализируется понятие «личностные ресурсы» в контексте трудной жизненной ситуации, возникающей у родителей в случае появления в семье ребенка с особенностями развития. Опираясь, в том числе, на собственные исследования, автор предлагает свою трактовку анализируемого понятия и определяет условия полноценной актуализации личностных ресурсов родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью. Важное значение придается безусловному принятию ребенка, подчеркивается ключевая роль психологического консультирования (психотерапии) в формировании способности принимать ребенка таким, каков он есть. Актуализация личностных ресурсов родителей связывается с развитием субъектности и понимается как потенциальная возможность улучшения качества жизни ребенка с особенностями развития.

Ключевые слова: личностные ресурсы (ресурсы личности), безусловное принятие, фиксация, ребенок с ОВЗ, инвалидность, родительская установка, субъектность, качество жизни.

Сам факт появления в семье ребенка с особенностями развития, обуславливающими дальнейшее установление инвалидности и/или статуса «ребенок с ОВЗ», погружает семью в трудную жизненную ситуацию. Проблема затрагивает всю семью, однако, прежде всего, родители ребенка получают психологическую травму, расшатывающую экзистенциальную основу самоидентичности. Болезненное несоответствие реальности и ожиданий перекрывает горизонт будущего и заставляет защищаться. Трудная ситуация оказывается не эпизодом, а атрибутом повседневности, превращается в

постоянное проблемное обстоятельство жизни. Пребывание в трудной жизненной ситуации подобного типа требует от личности генерирования и активации специфических ресурсов. Личностные ресурсы – единственный инструмент «трансгрессии» из безвыходного положения в пространство новых возможностей. Конечно, другие способы реагирования у родителя тоже есть, но все они сводятся к какому-либо варианту бегства от реальности и/или от самого себя и, следовательно, в большей или меньшей степени, наделены набором признаков деструктивности, как по отношению к ребенку, так и по отношению к самому себе.

Исследование психологических механизмов, позволяющих личности находить способы совладания с жизненными трудностями, является актуальным для различных направлений и отраслей психологии, для педагогики и иных практико-ориентированных областей, связанных с изучением человека в современном мире. Традиционно в зоне особого внимания находится проблема механизмов психологической защиты, «колпинг-стратегий», анализ других психологических и психосоциальных факторов, определяющих выбор личности в проблемной ситуации.

Понятие «ресурсы личности» («личностные ресурсы»), имеющее особое значение в контексте нашего исследования, появилось в научном обиходе относительно недавно и разрабатывалось, главным образом, зарубежными специалистами, среди которых: П. Балтес [1, с. 611-626], Э. Динер [4, с. 926-935], С. Хобфолл [5, с. 127-147], С. Мадди [7, с. 279-298], [8, с. 160-168] и другие.

В значительной части исследований термин «ресурс» трактуется чрезвычайно широко, как любое вспомогательное средство, которое может быть задействовано человеком в целях поддержания и улучшения качества жизни. Большинство исследователей подчеркивают динамическое взаимодействие и системную организацию личностных ресурсов, однако, поиск системообразующего фактора приводит к разнообразию уточняющих интерпретаций: «толерантность к неопределённости», по Д.Л. Мак-Лейн [9, с.

187]; «жизнестойкость», согласно С. Мадди [6, с. 176]; «локус контроля», с точки зрения Дж.Б. Роттера [10, с. 60]; «оптимизм», по мнению С.С. Карвера и М.Ф. Шейера [3, с. 225]; «резилиентность», в интерпретациях М. Руттера [11, с. 321] и Дж.А. Боннано [2, с. 266]. Помимо вышеперечисленных, встречаются такие определения, как «базисные убеждения», «чувство связности», «надежда» и другие. В то же время, при всем разнообразии мнений понятие «ресурс» употребляется обычно в прагматической коннотации, что обуславливает направленность производных психотехник на формирование «полезных» черт личности.

Однако, по нашему мнению, ресурсы личности это не столько динамический комплекс полезных (в тех или иных условиях) черт, сколько интегральная характеристика самой личности, определяемая, в первую очередь, степенью свободы – уровнем субъектности – выбора и, как следствие, способностью к безусловному принятию себя самого и значимого другого, к принятию жизненной реальности такой, какова она есть. При подобном понимании личностных ресурсов особое значение приобретает высвобождение личности от сценарных и иных фиксаций, сформированных и закрепленных на разных этапах личной истории, начиная с раннего детства.

В условиях непроработанности сценарных и иных фиксаций, серьезным препятствием для принятия ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью может стать симбиотичность содержания родительской установки, формирование которой, как правило, предшествует рождению ребенка. Под симбиотичностью мы понимаем такое (проективное) содержание родительской установки, которое определяет отношение к ребенку, как к непосредственному продолжению себя (родителя). Заметим, что симбиотичность установки, вне зависимости от степени трудности жизненной ситуации, приводит не только к соответствующему (чрезмерно близкому), но и к противоположному (чрезмерно дистанцированному), типу родительско-детских отношений, в любом случае мешая позитивному принятию (и даже восприятию) ребенка таким, каков он есть.

Проективное отношение к ребенку, как к «продолжению себя», характерно для значительной части родителей. По нашим данным для родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью эта установка изначально характерна в большем количестве случаев, чем для родителей «нормотипичных» детей. Наши данные основываются на анализе личностных и семейных ситуаций 100 семей с «нормотипичными» детьми и 100 семей с детьми с ОВЗ и/или инвалидностью из России, Беларуси, Украины, Казахстана, Эстонии, Латвии, Польши, Чехии, Израиля, Франции, Германии, Великобритании, Норвегии, Канады, США, Японии (все семьи из социально благоприятных сред), осуществленном нами в период с 2008 по 2020 годы. Так, для родителей «нормотипичных» детей симбиотичная установка изначально характерна в 48% случаях, а для родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью – в 76%. В силу того, что социальные и финансовые условия семей относятся к разряду благоприятных, мы не экстраполируем полученные данные на все семейные ситуации.

По нашему мнению, актуализация личностных ресурсов, необходимых родителям в ситуации рождения ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью, возможна либо при условии прохождения родителями курса психологического консультирования (психотерапии), преимущественно психодинамической направленности, либо в результате воздействия «крайних» событий, связанных с возникновением мощных катарсических переживаний на грани жизни и смерти. И то, и другое способно стать триггером реинтеграции осознаваемых и неосознаваемых аспектов личности и личной истории, обеспечить постоянную ресурсную основу, включая резилентность. Понятно, что если в психотерапевтической (консультационной) ситуации подобная реинтеграция становится частью программной стратегии работы, то возникновение «крайних» событий и их исход заранее непредсказуемы.

Сознательная родительская установка на безусловное принятие ребенка является необходимым, но недостаточным, условием осуществления самого принятия. Более того, попытка обеспечить подобное отношение посредством

волевого усилия без проработки глубинных индивидуально-психологических противоречий (потому что так «надо» и/или «правильно») приводит к обратному эффекту, ибо главное, что происходит тогда – это эскалация внутреннего конфликта. И тогда именно конфликтное напряжение транслируется ребенку, даже если родитель оказывается в состоянии контролировать себя, не допуская явных эмоциональных срывов и поведенческой экстернизации конфликта. Неизбежная в данной ситуации проекция тревоги в жизненный мир ребенка оказывается дополнительным деструктивным фактором микросоциальной среды.

Способность к осуществлению безусловного принятия прямо пропорциональна уровню проработанности собственных глубинных проблем родителя. По нашим данным, сознательная установка на необходимость безусловного принятия ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью характерна для 52% родителей, не проходивших курс психологического консультирования (психотерапию), а способность к принятию – для 10% родителей этой группы. У родителей, прошедших курс психологического консультирования (психотерапию), сознательная установка на безусловное принятие встречается в 95% случаев, способность к принятию – в 70%. Заметим, что психодинамические направления работы показывают большую эффективность, по сравнению с другими типами практик, а эффективность зарубежной психотерапии (психологического консультирования) выше, чем отечественной.

Таким образом, личностные ресурсы родителей ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью, ресурсы семьи не активируются автоматически, их обретение не связано напрямую с научением родителей каким-либо способам сознательного отношения и поведенческого реагирования на конкретные ситуации. Полноценная актуализация личностных ресурсов родителей ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью является, как правило, следствием глубинной консультационно-психотерапевтической работы. Высвобождение от сценарных и иных бессознательных фиксаций формирует способность к безусловному принятию ребенка. Осуществление безусловного принятия создает ключевые

условия, необходимые для повышения качества субъективной картины жизни, как самого ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью, так и его родителей. Сама по себе, актуализация личностных ресурсов родителей не обеспечивает улучшения качества жизни, но открывает возможность для движения в данном конструктивном направлении. За актуализацией личностных ресурсов должна следовать их реализация в конкретных условиях повседневного жизнепроживания. Многообразие жизненных ситуаций и связанных с ними трудностей не поддается алгоритмированию на уровне действий и операций, и потому особое значение приобретает способность родителей ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью сохранять устойчивость, в качестве субъекта жизни. Предлагаемая трактовка личностных ресурсов и механизма их актуализации согласуется, прежде всего, с развитием субъектности. Субъектность родителей ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью становится своеобразным психологическим компасом, позволяющим ориентироваться в трудной жизненной ситуации и находить варианты конкретных действий, направленных на поддержку и развитие ребенка, на улучшения качества (его и своей) жизни.

Список литературы

1. Baltes, P. B. Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology* 1987; 23(5): 611–626.
2. Bonanno, G. A. Clarifying and extending the construct of adult resilience. *American Psychologist* 2005; 60(3): 265–267.
3. Carver, C. S., Scheier, M. F. Optimism. In: C. R. Snyder, S. J. Lopez, (eds.). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press; 2002. pp. 221–244.
4. Diener, E., Fujita, F. Resources, personal striving, and subjective wellbeing: A nomothetic and ideographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995; 68: 926–935.

5. Hobfoll, S. Conservation of resources theory: its implication for stress, health, and resilience. In: S. Folkman (ed.). The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping. New York, N.Y.: Oxford University Press; 2011. pp.127–147.

6. Maddi, S. The story of hardiness: 20 years of theorizing, research and practice. Consulting Psychology Journal 2001; 54: 173–185.

7. Maddi, S. R. Hardiness: An operationalization of existential courage. Journal of Humanistic Psychology 2004; 44: 279–298.

8. Maddi, S. R. Hardiness: The courage to grow from stresses. Journal of Positive Psychology 2006; 1: 160–168.

9. McLain, D. L. The MSTAT-I: A new measure of an individual's tolerance for ambiguity. Educational and Psychological Measurement 1993; 53: 183–189.

10. Rotter, J. B. Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1975; 43: 56–67.

11. Rutter, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. American Journal of Orthopsychiatry 1987; 57(3): 316–331.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ РЕСУРСОВ - ЭФФЕКТИВНАЯ
СОСТАВЛЯЮЩАЯ МЕТОДОВ СОВМЕСТНОЙ РАБОТЫ ПЕДАГОГА И
РОДИТЕЛЕЙ ПРИ ОБУЧЕНИИ И ВОСПИТАНИИ ШКОЛЬНИКОВ С
ОВЗ И/ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СПЕЦИАЛЬНОЙ
(КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ**

Крашенинникова Елена Валерьевна

(Государственное казенное общеобразовательное учреждение Владимирской области «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа – интернат» г. Ковров)

Аннотация. Особенности взаимодействия педагога и семьи при обучении учащихся с ограниченными возможностями здоровья (интеллектуальной недостаточностью), детей - инвалидов определяются психофизическим уровнем развития ребенка. Современный педагог, владеющий технологией

развивающего обучения, реализует в своей работе большое разнообразие методов и приемов, среди которых одним из ведущих в специальной (коррекционной) школе является игровой метод с использованием элементов цифровых ресурсов и ИКТ. Цифровые технологии открывают новые возможности для работы специалиста с ребенком с ОВЗ и его семьей.

Ключевые слова: учащиеся с ОВЗ, интеллектуальные нарушения, взаимодействие педагога и семьи, игровые приёмы.

В современных экономических условиях развитие общества, семьи и образования не мыслимы без использования информационно-коммуникационных технологий. Развитие и обучение ребенка с ОВЗ (интеллектуальными нарушениями), обучение ребенка – инвалида характеризуется значительными трудностями и связано с необходимостью проведения педагогом обширной работы. Это - формирование учебных программ на основе Федерального государственного образовательного стандарта, а также возможности корректировки программ по учебным предметам в соответствии с психофизическими особенностями учащихся, разработка Специальных индивидуальных программ развития (СИПР) для детей – инвалидов, учет многообразия индивидуальных психофизических особенностей обучающихся. Педагог подбирать для своих учеников индивидуальные образовательные траектории. При обучении данной категории учащихся педагог должен владеть и активно использовать достаточно большое количество разнообразных методов и приемов, реализуя тем самым принцип коррекции и компенсации психофизических особенностей обучающегося. Цифровые технологии формируют современную образовательную среду, дают новый потенциал классическим методам и приемам, предоставляют педагогам новые инструменты.

Организация совместной учебной деятельности воспитанника и педагога, родителя и ребенка должна быть не только научной, интересной, но и познавательной и творческой. А главное, понятной и доступной всем участникам образовательного процесса. В соответствии с Федеральным законом

«Об образовании в Российской Федерации» [1] и конвенцией о правах ребенка [2] родители должны не только отвечать за образование своего ребенка, но и быть полноправными участниками этого процесса. Развитию желания и умения усваивать определенные знания и навыки, познавать окружающий мир одновременно развивая и корригируя психофизические процессы, способствует использование цифровых технологий. Цифровые образовательные ресурсы: интерактивные задания, тренажеры, видеокурсы, видеоматериалы, включают в себя конкретную образовательную нагрузку и в то же время, инструкция по их выполнению проста и понятна. Они доступны для осмысления как взрослому (педагогу, родителю), так и ученику. Это делает возможным их рациональное использование в совместной (самостоятельной) деятельности обучающегося и родителей. Формирование новых знаний, построенное на использовании игровых упражнений, позволяет в доступной форме, с помощью педагога или родителя познакомиться с приемами выполнения задания и постепенно освоить правильность выполнения упражнения. Такая подача учебного материала способна заинтересовать ребенка, в игровой форме помогает усвоить необходимый объем учебных знаний, умений и навыков. Такие виды упражнений полезны и на этапе уточнения и систематизации уже имеющихся знаний ребенка. Разнообразные игровые упражнения, подобранные с определенными условиями, по определенному разделу или теме, с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка, способствуют расширению, активизации и закреплению полученных ранее учеником знаний или закреплению определенного жизненного опыта в той или иной учебной области.

Учебные курсы, направленные на ознакомление с окружающим природным и социальным миром способствуют и социализации воспитанников. Они трудны для восприятия учащимися с ограниченными возможностями здоровья, так как изобилуют некоторым количеством терминов, понятий, определений, необходимостью и способностью к установлению разнообразных причинно - следственных связей и зависимостей.

Школьники уже имеют некоторый (часто очень небольшой) опыт и

элементарные представления и сведения о живой и неживой природе, о труде людей, об изменениях, происходящих в природе в соответствии с временами года. Задачей учителя и родителей на данном этапе обучения выступает уточнение, систематизация и расширение знаний учащихся.

Социализация – это процесс усвоения и воспроизведения ребёнком социального опыта, обеспечивающий ему беспрепятственное вхождение в социальную среду и становление субъективности в различных видах отношений – к предметному миру, к самому себе и другим людям [3, 96]. Знания учеников приобретают во время занятий научный характер. Данный материал труден для восприятия и понимания учащимися этого возраста и именно здесь на помощь приходят игровые приемы с использованием ИКТ.

Познание и изучение окружающего мира начинается со знакомства с объектами и явлениями неживой природы, Ярко и образно представить многие объекты и явления позволяют видеокамеры прямой трансляции в разных частях земного шара. Такое видеонаблюдение достаточно несложно организовать, а ученики могут увидеть незнакомые объекты, описать и представить которые достаточно сложно. Данные наблюдения предлагаю продолжать и во внеурочное время. Такие виртуальные экскурсии помогают познанию окружающего мира, сезонных изменений, происходящих в природе, знакомству с природными объектами дома, в окружении родителей.

Отражая социальный мир, ребенок копирует и творчески имитирует выражение лица, жесты, артикуляцию, интонацию голоса, слова, действия, эмоции, поведение взрослых, которые находятся рядом с ним. Именно взрослый создает все условия для нормального психофизического развития малыша [4,79]. Активизации познавательной деятельности учеников служат разнообразные задачи, вопросы и задания игрового характера, загадки, созданные с использованием цифровых образовательных сервисов. Благодаря их использованию, задания приобретают новый вид и форму. При условии использования компьютера, планшета в семье обучающегося, данные задания становятся более доступными, актуальными, интересными.

Выполнение отдельных упражнений либо серии заданий помогает установлению элементарных причинно - следственных зависимостей, которые дети с ограниченными возможностями здоровья устанавливают с большим трудом. Игры и игровые упражнения помогают повторить и закрепить характеристики сезонных явлений в природе, повадки животных, изученные понятия.

Использование компьютерных программ моделирования и рисования обеспечивает объемное восприятие окружающих предметов и объектов. Для организации данного вида работы не требуется подготовка специальным образом организованного места, а также необходимого оборудования. Достаточно иметь программу на компьютере или планшете и навыки работы в ней. В действиях с натуральными объектами бывает нелегко выделить их необходимые качества, так как объекты имеют множество характеристик. Данный вид исследовательской деятельности позволяет быстро составить представление о характере и особенностях изучаемого объекта, предполагает совместные действия взрослого и ребенка по построению и изучению модели исследуемого природного объекта или явления. Это процесс создания образа изучаемого объекта, включающие наиболее существенные его характеристики. В отличие от работы с готовой моделью, моделирование предполагает совместные действия по построению модели, а также постепенное уточнение и конкретизацию признаков данного объекта. Выполнение работ открывает большое пространство для развития творческих способностей учащихся, фантазии, воображения. Словесное сопровождение выполняемых действий послужит дальнейшему формированию и активизации устной как монологической, так и диалогической речи учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Любая совместная деятельность всегда направлена на достижение определенных результатов, требующих мыслительной работы, преодоления определенных трудностей. В силу этого она имеет большие возможности для формирования интеллектуальных, эмоциональных и волевых качеств.

Цифровые технологии становятся важным условием в организации сотрудничества школы с семьей, в том числе, при организации дистанционного обучения (возможность обучения на дому (ребенок - инвалид), достаточная удаленность проживания). Реализации воспитательных аспектов образования способствует создание социальных образовательных сетей и социальных образовательных сообществ.

Таким образом, применение цифровых технологий обусловлено, с одной стороны, требованиями ключевых нормативных документов в области образования, с другой стороны, интересами и потребностями детей и родителей.

Список литературы

1. Федеральный закон № 273 - ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации». Статья 44. Права, обязанности и ответственность в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся. [Электронный ресурс]

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 29.11.2021)

2. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989)

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 29.11.2021)

3. Белинская, Е.П. Проблемы социализации: история и современность: учеб. пособие / Е.П. Белинская, О.А. Тихомандрицкая. – М.: МПСУ; Воронеж: МОДЭК, 2013. – 216 с.

4. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка/ Л.С. Выготский – М: Изд-во Смысл, Изд-во Эксмо, 2004. – 512с.

ПРОБЛЕМЫ СБЛИЖЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО И СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Лавриненко Ольга Борисовна

*(Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение «Средняя
общеобразовательная школа № 16», г. Губкин)*

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные вопросы сближения общественного и семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: общественное воспитание, семья ребенка с ОВЗ, взаимодействие педагогов и родителей.

Взаимодействие общественного и семейного воспитания сегодня претерпевает значительные изменения в сторону доверительных, конструктивных контактов для преодоления отчужденности в совместном влиянии на развитие и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья.

Зачастую родители, имеющие таких детей открыто признают, что не знают, как их надо воспитывать и совершенно некомпетентны в вопросах коррекционной педагогики.

Рождение ребенка – важное и ответственное событие в жизни каждой семьи. Но, если малыш рождается с проблемами со здоровьем, для семьи наступает период неопределенности и тревоги, родители задаются вопросами «За что?», «Почему именно у нас родился такой ребенок?» и переживают острое чувство несправедливости.

И хотя на современном этапе значительно расширены возможности получения информации, и родители достаточно много узнают, их компетенции в области практического обучения, развития и воспитания ребенка с ОВЗ оставляют желать лучшего.

Теоретически понимая важность специальной коррекционной помощи, такие родители пытаются строить свою стратегию воспитания, прислушиваясь лишь к некоторым советам специалистов. В других же семьях родители

совершенно беспомощны, а иногда и равнодушны к специальному воспитанию таких детей.

Вот почему необходимо продолжать искать новые пути и контакты с семьей для оказания соответствующей помощи в организации единого коррекционно-развивающего пространства.

Для этого образовательные учреждения должны достаточно подробно владеть информацией о компетентности родителей об особенностях своего ребенка. Наличие базы данных о социально-психологическом статусе семьи, позволит разработать программу взаимодействия.

При этом надо понимать, что родители, нуждаясь в помощи специалистов, испытывают потребность в понимании их личностных переживаний. Их собственное психологическое состояние также требует сочувствия и поддержки, не говоря об умениях практического общения с ребенком с ОВЗ [1, 57].

В ходе сближения общественного и семейного воспитания решаются следующие вопросы:

- Профилактические меры по предупреждению отклонений в развитии при вхождении в среду общественного воспитания;
- Подбор оптимальных методов и приемов воспитания ребенка с ОВЗ;
- Обеспечение преемственности в средствах коррекционно-педагогического воздействия при переходе на следующую ступень;
- Культивирование положительного опыта воспитания в семье ребенка с ОВЗ.

Организация сотрудничества включает в себя несколько направлений:

- Обеспечение доступного информационного поля для родителей;
- Диагностика и прогнозирование развития ребенка с ОВЗ и последующее индивидуальное консультирование;
- Школа для родителей по воспитанию и обучению детей с ОВЗ;
- Организация общности родителей и педагогов, как основа сближения задач общественного и семейного воспитания;

- Охрана личности ребенка с ОВЗ и его право на адекватное образование.

При рассмотрении понятия «информационное поле», выделяется ряд разделов:

- Родители должны знать, как организовать режим дня особого ребенка, кормление, физическую нагрузку, создать игровое пространство, подобрать игры и игрушки;

- Родители должны иметь возможность понимания правового поля ребенка с ОВЗ (умеет, должен, обязан, может выбирать и т.д.);

- Должен быть обеспечен тесный контакт родителей со специалистами образовательного учреждения.

Практически работа с такими семьями предстает как особое направление в работе образовательных учреждений, работающих в условиях тесного взаимодействия медицинских, психологических и педагогических работников, позволяющих оказать комплексную помощь в развитии и воспитании особого ребенка.

Такая модель выстраивания единого пространства позволяет решать проблемы превентивности отклонения в развитии ребенка, профилактики нарушений психического развития, а также коррекции отклонений. Родители должны получать поддержку в создании домашней атмосферы, в дальнейшем же это поможет в образовательном учреждении проводить единую линию с семьей [2, 73].

Важно, чтобы у ребенка не возникло разрыва от различия требований в школе (детском саду, школе) и семье. Требования к ребенку должны быть едиными.

Сложным, но необходимым условием для достижения полного взаимопонимания является обучение родителей приемам наблюдения и анализа детского поведения. Этому способствует их присутствие и участие в диагностике, на медико-психолого-педагогическом консилиуме.

Благодаря этому родитель видит результаты деятельности ребенка. Разнообразие приемов и способов диагностики, оперативность получения результатов позволяет получить ответы на многие вопросы родителя.

Также, грамотно построенные наблюдения помогут отметить динамику и выстроить дальнейшие пути развития.

Сохранение радостного детства ребенка с ограниченными возможностями здоровья, зачастую является проблематичным. Именно поэтому, важно внушить родителям, что даже такой ребенок предпочитает играть, а не лежать в постели. Ребенок любит радость – она смысл детства. Радость всегда оказывает положительное воздействие.

В беседах с родителями нельзя культивировать детские трудности, но нельзя и сглаживать заботу о проблемах и их преодолении.

Только семья, с ее здоровым микроклиматом и рациональным подходом к коррекционно-развивающему обучению окажет решающее воздействие на процесс преодоления разного рода отклонений в развитии ребенка.

Представляется важным и необходимым выявлять этот положительный опыт и делать его доступным для других семей, делится успехами и, хоть небольшими, но достижениями в развитии и продвижении особого ребенка.

Список литературы

1. Волосовец Т.В. Семейные факторы и психологическое развитие учащихся специального коррекционного образовательного учреждения V вида // Школьный логопед. – 2008. - № 4. С. 73–76
2. Плаксина Л.И. Дети с отклонениями в развитии. Актуальные проблемы сближения общественного и семейного воспитания // Школьный логопед. – 2008. - № 3. С. 57–61

ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Пойдунова Елена Алексеевна, Кузьмина Санья Гумаровна

(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная школа-интернат
№23», г. Белгород)

Аннотация. Социальное сопровождение семей, воспитывающих ребёнка инвалида, в некоторой степени снижает трудности ребёнка и способствует оказанию помощи семье: воспринимать своего ребёнка таким, какой есть, любить и окружать его заботой, лаской, теплом и помочь ребёнку приобрести уверенность в себе, ощутить свою значимость в этом мире и социальной среде.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, коррекционно-развивающая помощь, реабилитация, ребёнок – инвалид.

Термин «дети с ограниченными возможностями здоровья» сегодня на слуху практически у всех. Его синонимами являются такие сочетания, как: дети с проблемами; дети с особыми нуждами; нетипичные дети; дети с трудностями в обучении; аномальные дети; исключительные дети [1, с. 12].

В научной литературе существует несколько определений понятия «дети с ограниченными возможностями здоровья».

1) Дети с ограниченными возможностями здоровья - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

2) Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

3) Дети с особыми образовательными потребностями (дети со специальными потребностями) – дети, нуждающиеся в коррекционной поддержке и в специфических методах образования, которые могут быть созданы как в условиях специальных учреждений, так и в массовых детских садах и школах.

Семья-микросоциум, в котором не только протекает жизнь ребёнка, но и устанавливаются его моральные качества. Существует большая зависимость развития ребёнка от семейного фактора: чем больше проявляется семейное

неблагополучие, тем все больше выражены нарушения развития ребёнка. Современный подход к семье, воспитывающей ребёнка инвалида, изучает её как реабилитационную структуру, с вероятностью по созданию благоприятных условий для развития и воспитания. Функции, которые свойственны семье ребенка с ОВЗ [1, с. 48]: коррекционно-развивающая, компенсирующая, реабилитационная.

Функции семьи, воспитывающей ребёнка инвалида, могут быть нарушены под влиянием некоторые факторов, в том числе особенности личности её членов и взаимоотношений между ними, условий жизни семьи, нарушение её структуры и др. Основные периоды жизненного цикла семьи, воспитывающей ребёнка-инвалида [3, с. 55]:

- рождение ребёнка: получение информации о наличии патологии;
- дошкольный возраст ребёнка: организация лечения, реабилитации, обучения и воспитания ребёнка;
- школьный возраст ребёнка: решение проблем во взаимодействии взрослых и сверстников;
- подростковый возраст ребёнка: привыкание к заболеванию ребёнка, решение проблем;
- период «выпуска»: принятие решения о подходящем месте проживания ребёнка.

Поэтому, семья, воспитывающая ребёнка-инвалида – сложная система, требующая особого внимания всех специалистов, которые предоставляют услуги помощи данной семье.

Статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» присваивается психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) по результатам его обследования. При составлении программы психолого-педагогического сопровождения учитываются потребности ребенка, запросы родителей, учителей, выявленные в процессе диагностического обследования. Уточняется, как родители и учителя смогут закреплять приобретенные навыки в процессе специальных занятий. Проводимые коррекционные занятия

дополняются диагностическими, контрольными срезами. Можно провести 4-8 коррекционных занятий и одно диагностическое, контрольное. По его результатам можно будет провести активное консультирование учителей и родителей по вопросам эффективности проводимой работы (определяются причины и способы разрешения возникающих затруднений). Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В образовательном учреждении должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здания и помещения образовательного учреждения [2, с. 131].

Огромную роль положительного успеха в воспитании и развитии ребенка с ОВЗ имеет, конечно же, семья, и родители должны понять, что без коррекционно-развивающей работы в семье детям и педагогам не справиться. Проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья требует деликатного и гибкого подхода, так как известно, что не все дети, имеющие нарушения в развитии могут успешно адаптироваться и включиться в социум, вести себя адекватно, в зависимости от ситуации. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья отличается от детей с нормотипичным развитием. Надо научиться понимать такого ребенка, по капле накапливая опыт общения. Надо быть чувствительным к его нуждам, к тем почти незаметным сигналам, которые он подает, пытаясь достучаться до нашего сознания. Учитесь слушать и слышать, слышать и понимать, понимать и действовать. Игры, поступки, поведение детей с ограниченными возможностями, конечно, имеют свои особенности. Но нельзя забывать, что ребенок — это всегда ребенок. Существенной общей победой будет определение сохранившихся участков психофизического развития, тех островков надежды, которые смогут быть указателем к матерiku

полномасштабных социальных отношений. Каждый ребенок имеет повышенный интерес к определенной деятельности. Нужно определить эти участки и сконцентрировать свое внимание на занятиях, которые захватывают ребенка. Именно через это увлечение, через это любопытство, через этот повышенный интерес следует строить игровую деятельность и, в конце концов, реализовывать реабилитационную программу [4, с. 158].

Обучение ребенка вдали от дома (в интернате) не позволяет сформировать необходимую глубину привязанности детей к родному очагу и близким лицам. Однако потребность в проявлении человеческого тепла и любви у детей не исчезает. Возникает феномен «переориентации» чувств к тем лицам, которые находятся в этот момент рядом с ребенком. Ими оказываются учителя и воспитатели интернатного учреждения. Этот пример является свидетельством того, что многие слышащие родители, имеющие глухих детей, не умеют устанавливать с ними естественные родственные отношения. Отсутствие ребенка дома не вызывает у родителей переживаний. Они воспринимают этот факт как естественную необходимость, в то же время потребность в эмоционально насыщенных отношениях с детьми постепенно утрачивается. Однако, как показывает практика, рядом с детьми могут оказаться и другие лица, возможно, ведущие асоциальный образ жизни, что может существенно повлиять на личностное развитие ребенка. Одновременно родители, как правило, не имеют достаточных знаний об особенностях воспитания ребенка с отклонениями в развитии и не всегда демонстрируют стремление к их обретению. Многие из родителей ориентируются в этом вопросе на традиции семьи, рода и исключают возможность получения педагогических знаний через специалистов [4, с. 261]

Таким образом, семьи, воспитывающие детей с нарушениями развития, являются объектом социальной работы, так как у этих категорий семей неизбежно возникают проблемы, связанные с воспитанием, развитием, обучением своего ребёнка, социально - экономическим положением в обществе, а также медицинские, психологические и социально-

профессиональные проблемы. Поэтому социальная работа в этих семьях должна быть сосредоточена на решение повседневных семейных проблем, укрепление и развитие положительных семейных отношений между всеми членами семьи, формирование у родителей позитивного образа собственного ребенка, восстановление внутренних ресурсов родителей.

Список литературы

1. Асламазова Л.А., Коблева Д.Г., Сафонова А.Н. / методическое пособие для родителей воспитываем ребёнка с ограниченными возможностями здоровья– Майкоп, 2019. – 108 с
2. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы: учебное пособие. М.: ВЛАДОС, 2017.
3. Бурдина Г. С. Новая модель работы с семьей. Социальная работа. 2015.
4. Назарова М. Н. Специальная педагогика. М.: АСАДЕМА, 2015.
5. Смирнова Е. Р. Социальная работа с инвалидами: Учеб. пособие. СПб.: Питер, 2015.

ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Усимова Наталья Александровна, Фёдорова Нина Ивановна

(Государственное казенное общеобразовательное учреждение «Коррекционная школа №8», г. Арзамас)

Аннотация. Данная статья отражает содержание работы педагогического коллектива с родителями обучающихся с разными нарушениями в рамках реализации школьной комплексно-целевой программы «Школа ответственного родительства». Рассматриваются результаты совместной инновационной деятельности коррекционной школы и психолого-педагогического факультета АФ ННГУ им. Н.И. Лобачевского по разработке и апробации модели

психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Ключевые слова: учащиеся с интеллектуальными нарушениями; семья ребенка с ОВЗ; инновационная деятельность; образовательный запрос; модель психолого-педагогического сопровождения.

На современном этапе развития специального образования наиболее актуальной задачей является создание эффективной системы комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Семья данного ребенка является одним из субъектов образовательной среды, которая в свою очередь характеризуется такими свойствами как динамичность и сознательность, что предполагает проявление некоторой активности и инициативности родителей [1].

Зачастую сами родители с большим трудом могут четко сформулировать свои пожелания или требования к системе образования, конкретному образовательному учреждению, педагогу или специалисту.

Большинство конфликтов между семьей и школой происходит из-за того, что деятельность образовательного учреждения не соответствует ожиданиям родителей. Именно поэтому изучение образовательных запросов семьи становится фундаментом, важной частью всего образовательного процесса. Под образовательным запросом семьи мы понимаем ожидания родителей, связанные с образовательной деятельностью их ребенка и адресованные конкретному субъекту, в качестве которого выступает как отдельный педагог, так и образовательное учреждение в целом [2, с.115].

Сам процесс прояснения взаимных ожиданий является определенным психотерапевтическим стимулом для обеих сторон. Изучение образовательных запросов семьи дает возможность:

- выстраивать индивидуальный образовательный маршрут ребенка;
- устанавливать обратные связи со всеми субъектами образовательного процесса;

- повышать удовлетворенность родителей качеством образования и характером взаимодействия со всеми субъектами образовательного процесса;
- принимать семью как ресурс для совместного развития [3, с.64].

При изучении образовательных запросов семьи важно знать уровень образования родителей, кто они по профессии, способы взаимодействия с окружающими. Данная информация содержится в социальном паспорте классов и школы. Второй наиболее важный момент - это выяснение, чего же хотят родители, каковы их цели и запросы в отношении образовательного учреждения. И в третьих, крайне важно знать, чем родители сами могут помочь в воспитании и обучении ребенка в стенах школы.

Организация работы с различными категориями семей обучающихся с ОВЗ в условиях коррекционной школы г. Арзамаса, строится на основе комплексно-целевой программы «Школа ответственного родительства».

Данная программа направлена на создание оптимальных информационных и психолого-педагогических условий для развития ребенка с ОВЗ и построения максимально эффективного социокультурного взаимодействия с родителями (законными представителями), на укрепление взаимоотношений педагогического коллектива с родителями, на обеспечение комплексной поддержки родителей и оказание помощи семьям по вопросам воспитания, развития и обучения ребенка. Программа разработана на основе Федерального Закона «Об образовании в РФ» и с учетом «ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

Комплексно-целевая программа охватывает различные категории родителей, которые требуют особого психолого-педагогического сопровождения (ППС). Это родители детей, вновь поступивших в школу, обучающихся на дому, детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, синдромом Дауна, с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Также родители детей, склонных к нарушениям поведения, отцы, активно участвующие в воспитании детей, приемные, неблагополучные, малоимущие, неполные и многодетные семьи.

Основные формы работы с родителями носят коллективный, групповой и индивидуальный характер. Наиболее эффективными из них являются: общешкольные родительские собрания; дни открытых дверей; заседания родительского актива; заседания клуба отцов; практические занятия; семинары-практикумы; сетевые встречи; родительские собрания; круглые столы; индивидуальные консультации со специалистами школы и педагогами.

Для осуществления научного руководства по разработке и апробации программно-методического обеспечения ППС родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, на базе школы функционирует инновационная площадка, совместно с психолого-педагогическим факультетом Арзамасского филиала ННГУ им. Н.И. Лобачевского. В процессе совместной творческой работы нами была создана модель психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ, определены диагностическое, просветительское, консультационное и коррекционное направления.

Для реализации диагностического направления разработан пакет диагностического инструментария по оценке психолого-педагогической компетентности родителей (ожидания от образовательного учреждения, характер адаптации ребенка в школе, уровень мультимедийной грамотности, характер родительского отношения к ребенку, стрессоустойчивость, эмоциональное выгорание, удовлетворенность образовательными услугами). Составлен календарный план диагностических мероприятий для своевременного выявления необходимости осуществления комплексного сопровождения родителей.

Процесс апробации модели сопровождения родителей детей с ОВЗ начался с психолого-педагогического просвещения на основе составленного календарно-тематического плана, включающего мероприятия по повышению уровня психолого-педагогической грамотности родителей по вопросам воспитания, развития и оздоровления ребенка с ограниченными возможностями. Далее на основе выявленных затруднений родителей был составлен тематический план психологического просвещения, который

включил мероприятия по повышению компетентности родителей по вопросам психофизических, нозологических, возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей своего ребенка.

Результатом реализации просветительского направления модели психолого-педагогического сопровождения стала разработка серии практических рекомендаций для родителей (законных представителей), воспитывающих детей следующих категорий: с расстройствами аутистического спектра, детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, детей с синдромом Дауна, неговорящих детей, детей с эмоционально - поведенческими нарушениями. Разработаны раздаточные информационные материалы в виде буклетов, памяток, листовок по вопросам воспитания, развития и оздоровления ребенка с ограниченными возможностями.

В рамках модели психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ разработана тематика индивидуальных и групповых консультаций родителей (законных представителей) по профилактике и преодолению трудностей обучения, развития и социальной адаптации ребенка, по повышению воспитательной эффективности каждого родителя. Кроме того, разработан цикл обучающих, тренинговых и практических занятий для родителей на тему «Психосоматическое здоровье родителей – основа успешности развития и социализации ребенка с ОВЗ», направленных на профилактику семейного стресса и эмоционального выгорания родителей.

В процессе апробации разработанной модели психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ проведены занятия с элементами тренинга, групповые практические занятия, заседания школы родительского актива, сетевые тематические встречи.

Мониторинг результатов апробации модели психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, демонстрирует положительную динамику уровня стрессоустойчивости, удовлетворенность образовательными услугами, снижение уровня эмоционального выгорания.

Таким образом, целенаправленное психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, способствует повышению уровня педагогической компетенции родителей по вопросам воспитания детей и гармонизации детско-родительских отношений.

Список литературы

1. Адушкина К.В., Лозгачёва О.В. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования [Электронный ресурс]. – Екатеринбург, 2017. – 163 с. – URL <http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/7498/1/uch00209.pdf>. Дата обращения: 22.11.2021.
2. Газман О.С. Модель психолого-педагогической поддержки и сопровождения ребенка в учебно-воспитательном процессе: Энциклопедия образовательных технологий: в 2 т. – М.: Академический проект, 2006. – 250 с.
3. Социально-педагогическая поддержка семьи ребенка с ограниченными возможностями / Т. В. Егорова, Е. В. Родькина // Вестник психосоц. и коррекц.-реабилитац. работы. - 2005. - № 3. - С. 64-71.

К ВОПРОСУ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОВЗ

Шашова А.С., Емельянова Ю.Е., Бельская В.А.

(ГКОУ «Школа №39», Удмуртская Республика, г. Ижевск)

Аннотация. В статье раскрывается важность участия семьи в обучении, воспитании и развитии ребенка с ОВЗ, а также необходимость организации взаимодействия образовательного учреждения с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями развития.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, сотрудничество семьи и школы, образование детей с ОВЗ.

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья требует создания специальных условий обучения. Утверждение Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования

обучающихся с ограниченными возможностями здоровья позволило пересмотреть целевые ориентиры и задачи образования данных детей.

Первоочередной направленностью образования становится решение такой задачи, как формирование общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие личности обучающихся (нравственно-эстетическое, социально-личностное, интеллектуальное, физическое). Образование направлено на охрану и укрепление физического и психического здоровья детей, формирование основ гражданской идентичности и мировоззрения обучающихся. Образование должно решать задачи формирования основ учебной деятельности, а также создания специальных условий для получения образования в соответствии с возрастными, индивидуальными особенностями и особыми образовательными потребностями каждого обучающегося [5]

Решение данных задач возможно лишь в тесном сотрудничестве образовательной организации и семьи ребенка, так как именно семья является одним из важнейших социальных институтов общества и одновременно малой социальной группой, имеющей первостепенное влияние на личность.

Семью можно рассматривать, как позитивный фактор в жизни и развитии любого человека, как ту среду обитания, в которой он живет, развивается, преодолевает невзгоды, болезни, получает поддержку и чувствует себя счастливым и защищенным [1, с.9].

С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Г.А. Мишина, Е.М. Мастюкова, Л.И. Солнцева, В.В. Ткачёва и др. в своих работах говорят о том, что для ребенка с ограниченными возможностями здоровья семья является реабилитационной структурой, которая изначально обладает потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка [4, с.7].

Именно поэтому необходимым условием эффективной помощи детям с ОВЗ является вовлечение родителей в процесс обучения, воспитания и коррекционно-развивающей работы.

Целью работы с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, в образовательной организации является эффективное взаимодействие семьи и школы, способствующее повышению родительской компетентности в решении проблем в обучении, воспитании и развитии ребенка.

В педагогической науке проблемой о взаимодействии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья занимались такие авторы, как Н.Б. Лурье, Е.С. Иванов, А.Н. Смирнов, Р.Ф. Майрамян и др. Также вопросы взаимодействия специальной (коррекционной) школы и семьи были отражены в работах Е.Н. Денисовой, А.И. Раку.

В педагогике понятие взаимодействие раскрывается, как согласованная деятельность по достижению совместных целей и результатов, по решению участниками значимой для них проблемы или задачи [3, с. 6].

При активном взаимодействии школы с семьей обучающихся с ОВЗ возможно решить следующие важные задачи:

- получение достоверной информации об особенностях и уровне развития ребенка. При этом данный процесс носит двухсторонний характер, так как информацию об особенностях ребенка, его поведении, интересах важна для педагога при выборе способов и методов коррекционного воздействия. При этом родитель имеет возможность получить информацию о выявленных особенностях в развитии ребенка, имеющихся нарушениях и динамике его развития;

- формирование адекватных детско-родительских отношений;

- формирование у родителей навыков взаимодействия с ребенком, его развития, с целью их генерализации в условиях повседневной жизни;

- информационная поддержка по вопросам обучения и воспитания ребенка;

- психологическая поддержка.

Формы и методы взаимодействия с родителями могут быть разными. При этом на начальном этапе работы с родителями нами был использован метод

анкетирования, опроса. Основной задачей которого был сбор актуальной информации об особенностях воспитания ребёнка в семье, характера взаимодействия семьи с ребенком, а также изучение готовности и интереса со стороны родителей к взаимодействию с образовательным учреждением. На основе результатов анкетирования нами была получена обратная связь со стороны родителей, что позволяет определить наиболее существенные целевые ориентиры во взаимодействии с семьями обучающихся для решения имеющихся трудностей.

В анкетирование приняли участие 158 родителей детей, обучающихся в ГКОУ «Школа № 39» в УР г. Ижевска. Проведя анализ результатов анкетирования, нами были выявлены следующие проблемы, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с задержкой психического развития:

1. Наиболее частые проблемы: общение их детей со сверстниками, школьная неуспеваемость и нарушение ребенком поведения в семье и в школе.

2. Наиболее актуальные трудности: нехватка времени для общения и взаимодействия со своими детьми, а также незнание того, как поступить в той или иной ситуации, связанной с их детьми.

3. В большинстве семей вопросами воспитания и обучения ребенка занимается мать (законный представитель). Тогда как отец (законный представитель) либо вовсе не принимает никакого участия в жизни ребенка, либо считает, что его забота – материальное обеспечение семьи, а вопросами воспитания и обучения должны заниматься мама и школа.

4. Лишь малая часть из опрошенных родителей обращается к педагогам или администрации образовательного учреждения, когда сталкивается с проблемами обучения и воспитания своих детей.

В исследованиях социологов были раскрыты те же факторы, снижающие воспитательное влияние семьи: ее нестабильность, недостаток времени у родителей для воспитания детей, отсутствие должного контакта со школой, нехватка педагогических знаний и умений родителей. Для успешного

взаимодействия школы и семьи в воспитании нужно, чтобы родители умели анализировать деятельность и поведение своих детей, обладали элементарными педагогическими знаниями о развитии детей, имели представления о том, чему именно они должны научить ребенка, чему – педагоги в школе, чему – сверстники в коллективе [2, с.243].

Вследствие этого мы можем констатировать тот факт, что семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, нуждается в помощи педагогов и специалистов образовательной организации для решения разного рода проблем. Оказать такую помощь образовательное учреждение сможет только посредством целенаправленного взаимодействия с семьей.

Именно поэтому вся дальнейшая работа образовательного учреждения должна быть направлена на информационно-просветительскую работу с родителями; практическое сотрудничество педагогов и родителей, детей и родителей; на привлечение родителей к активному участию в воспитании и обучении своих детей в сотрудничестве со школой.

Список литературы

1. Андреева Т. В. Семейная психология: Учеб. Пособие. - СПб.: Речь, 2004. — 244 с.
2. Гайворонская Н.И. Взаимодействие школы и семьи в воспитании // Педагогическое мастерство: материалы II междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2012 г.). - М.: Буки-Веди, 2012.)
3. Современный образовательный процесс: основные понятия и термины : [краткий терминологический словарь] / М-во образования Российской Федерации, Нижнетагильская гос. социально-пед. акад., Каф. рус. яз. Каф. методики технологии и предпринимательства ; [Олешков М. Ю., Уваров В. М.]. - Москва : Компания Спутник+, 2006. – 189с.
4. Ткачёва В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. — М.: Национальный книжный центр, 2014. — 160 с. (Специальная психология.)

5. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «06» октября 2009 г. №373. [Электронный ресурс]. URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-1598/> (дата обращения: 29.11.2021 г.)

2.2. Из опыта работы специалистов психолого-педагогического профиля

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ СОТРУДНИЧЕСТВА СПЕЦИАЛИСТОВ ШКОЛЫ С СЕМЬЕЙ В ОБУЧЕНИИ РЕБЕНКА С ТМНР

*Бобина Анастасия Александровна, Питиримова Ирина Витальевна
(Кировское областное государственное общеобразовательное бюджетное учреждение «Школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Кирово-Чепецк)*

Аннотация: В статье представлен опыт командной работы специалистов и родителей, воспитывающих детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Рассмотрена возможность создания творческого пространства общения, способствующего получению нового социального опыта через работу родительского клуба на базе школы.

Ключевые слова: дети с ТМНР, учащиеся с ОВЗ, семья ребенка с ОВЗ, командная работа, родительский клуб.

Обучение учащихся с особыми образовательными потребностями (далее детей с ТМНР) требует сотрудничества и командной работы большого числа людей, в особенности различных специалистов (дефектолога, логопеда, психолога, тьютора, ассистента), медицинских работников и, конечно, родителей [2, с.67]. Все участники совместной (командной) работы несут ответственность в решении тех или иных задач в развитии и обучении детей с ТМНР. Для этого необходимо создать атмосферу доверия, взаимного уважения друг к другу, умение быть готовым учиться друг у друга, самообразовываться, принимать решения и стремиться к консенсусу, организовывать обратную связь друг с другом (педагогов и родителей, медицинских работников и родителей, родителей между собой).

Семья - микросоциум, в котором, не только протекает жизнь ребенка, но и формируются его жизненные компетенции. Семьи отличаются друг от друга, каждая из них уникальна, так же, как и ребенок, который в ней воспитывается. Вот почему и спектр проблем семьи, особенности внутрисемейных отношений

и, следовательно, работа с семьей становится уникальна в каждом отдельном случае. [1, с.24]

Главная цель в работе педагога с семьей ребенка с ТМНР – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка с ТМНР, способствовать социальной адаптации семьи, мобилизовать её возможности.

Основными формами взаимодействия с родителями детей с ТМНР является индивидуальная, групповая и коллективная работа. Они давно и хорошо известны, активно применяются. Но педагогам нашей школы хотелось объединить родителей разных классов воспитывающих детей с ТМНР

Для решения этой задачи в 2019-20 учебном году в нашей школе был запущен новый социальный проект – начал свою работу родительский клуб «МЫ вместе!»

Сам по себе проект необычен – это педагогическое творческое пространство, в котором педагоги и родители выступают на равных как соавторы, творческие единомышленники, ищущие общие точки соприкосновения, доверяющие друг другу. Здесь слушают и слышат друг друга, делятся интересным, полезным и наболевшим, спорят, занимаются совместным творчеством.

Идея создания клуба зародилась в 2018 году. В течение нескольких лет, сопровождая детей классов «Особый ребенок», мы заметили определенные особенности, присущие родителям наших обучающихся.

1. Большинство родителей привыкли игнорировать свои собственные проблемы, поскольку считают главными проблемы развития собственных детей и не уделяют себе, своему внутреннему миру должного внимания. Обычный запрос к психологу – это запрос по обучению и развитию своего ребенка. На работу со своими внутренними состояниями у них нет времени, очень редко удается полноценно поработать непосредственно с родителем.

В ходе консультаций, специалисту понятно эмоциональное состояние родителей, у которых наблюдается: тревожность, снижения тонуса, усталость,

апатия, депрессивное настроение, чувство обреченности, чувство вины, избегание обсуждения острых проблем.

2. Общее утомление, т.к. воспитание особых детей требует много моральных и физических усилий, причем отцы, часто уходят от проблем, связанных с особым ребенком или психологически, или вполне реально, покидая семью.

3. Некоторые родители имеют привычку к одиночеству, не проявляют инициативы сами в общении и часто не способны использовать имеющиеся возможности для общения и социализации. Есть случаи добровольной самоизоляции, выстраивания своего мира – под мир ребенка.

Таким образом, родители особых детей, находятся в постоянном стрессе, и являются определенной группой риска. Следовательно, нуждаются в специальной помощи по социализации не только своего ребенка, но и собственно себя, как личности.

Своей целью мы видели создание не просто объединения родителей особых детей, где бы обсуждались проблемы воспитания и обучения, а создание такого пространства общения, где через разные виды деятельности, творчество, общение с людьми, не включенными в пространство школы наши родители, ощутили бы свою значимость, взглянули на себя и окружающий мир по-новому, с другой точки зрения, получили новый положительный социальный опыт. К тому же, для нас очень важно позиционирование нашей школы, наших детей, наших родителей в структуре города, интересно было приобрести социальных партнеров, при условии общения на равных.

Изначально было запланировано 6 занятий – встреч. Проведено пять очных встреч, одна в дистанционном режиме.

Работа клуба строится на базе активной родительской общественности 3б класса, в котором обучаются дети с легкой и умеренной степенью умственной отсталости (дети обучаются по АООП - 2 вариант). Двери клуба открыты и для родителей обучающихся всех классов школы, а возможно и города.

Идейным вдохновителем и ведущими программы являются учитель-дефектолог, классный руководитель класса детей с ТМНР- Питиримова Ирина Витальевна, педагог-психолог - Бобина Анастасия Александровна и классный руководитель класса детей с ТМНР - Акаева Наталья Владимировна.

В сентябре мы наблюдали на редкость теплую и красивую золотую осень. На занятии «Осеннее настроение», под руководством педагога-психолога школы Бобиной Анастасии Александровны, все вместе раскрашивали осенние мандалы, слушали классические музыкальные произведения осенней тематики, под витаминный чай вели философские беседы, общались.

На втором занятии, которое состоялось в ноябре, присутствовали родители трех классов детей с ТМНР. Изюминкой данной встречи стала арт-терапевтическая мастерская педагога-психолога Лицея г. Кирово-Чепецка Мохнаткиной Натальи Валерьевны. Все вместе поработали в технике коллажа. Основной темой встречи стал разговор об особенностях воспитания мальчиков и девочек. Каждый родитель смог представить свой взгляд на обсуждаемую тему, каждый открыл для себя, что-то новое и интересное, а все вместе мы получили массу положительных позитивных впечатлений и возможность посмотреть на проблему глазами других людей.

Третья встреча, прошедшая в канун Нового года, познакомила родителей и педагогов с удивительной женщиной, кукольных дел мастерицей, Надеждой Десницкой. Куклы мастера необыкновенные, сказочные, загадочные, как и сама Надежда Десницкая. В каждой её композиции сочетаются фантазия и творческий полет автора. Рассматривая кукол, причудливые домики, слушая философские сказки Надежды, педагоги и родители оказались в новогодней веселой карусели и даже попробовали себя в изготовлении сказочные домиков ...в которых, наверное, поселили свою новогоднюю мечту.

Встреча в марте была посвящена теме любви, весне и женщинам. Это был поэтический вечер. Гостем клуба стал известный в городе человек - Александр Александрович Ашихмин. Стихи в его исполнении до слез растрогали участниц

клуба и гостей. Также в гостях у нас были - Шевелева Людмила Алексеевна и Данилов Юрий Олегович, поэты клуба «Поиск». Родители и педагоги прикоснулись к прекрасному миру искусства, получили массу положительных эмоций и хорошее настроение!

Что удалось? Встреча клуба – отдушина, место регулярных встреч, отдыха и подзарядки. Мы создаем среду, в которой люди получают новые ресурсы.

Что пока не получается? Есть скованность в общении некоторых родителей, но наметилась тенденция к ее сглаживанию.

Мы можем дать ребенку много: хороший детский сад, хорошую школу, отличных специалистов для его развития, но воспитание ребенок получает в семье. Главная задача специалиста при взаимодействии с семьей: дать родителям возможность почувствовать себя компетентными в вопросах воспитания своего ребенка, почувствовать уверенность в своих силах, найти дополнительные душевные ресурсы для воспитания своего ребенка, не замыкаться, а открыто общаться с другими, учиться быть в хорошем контакте со своим ребенком. В этом и есть смысл работы специалистов образовательного учреждения с семьей ребенка.

Список литературы

1. Родионов В.А., Ступницкая М.А. Взаимодействие психолога и педагога в учебном процессе. - Ярославль: Академия Развития, Академия Холдинг, 2001. - 160с.
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. — 408 с.

ИНТЕГРИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ШКОЛЫ ПО РАЗВИТИЮ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Большова О. Г., Зеленчукова С. М., Халтурина В.М.

(МКОУ «Основная общеобразовательная школа для учащихся с ограниченными возможностями здоровья № 3», г. Прокопьевск)

Аннотация. В статье представлен успешный опыт применения традиционных и инновационных методов и форм работы с семьей, имеющей ребёнка с ОВЗ. Показана организация работы специалистов школы по повышению компетентности родителей в области знаний о семейном воспитании детей с интеллектуальными нарушениями. Содержащаяся в статье информация будет полезна педагогам при разработке комплекса мероприятий по работе с родителями, испытывающими трудности в установлении гармоничных детско-родительских отношений.

Ключевые слова: родительская компетенция, психолого-педагогическая поддержка, социально-психологическое сопровождение, волонтерская деятельность, детско-родительский клуб.

Приоритетными задачами Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства от 25.08.2014 № 1618-р, является: повышение ценности семейного образа жизни; сохранение духовно-нравственных традиций в семейных отношениях и семейном воспитании; обеспечение социальной защиты семей и детей, нуждающихся в особой заботе государства [1, с.4].

Современная школа должна помнить, когда принимает ребенка с ограниченными возможностями здоровья, что у каждого ученика есть потребность быть принятым и стать равноправным партнером в коллективе, а также получить психологическую поддержку и чувствовать себя благополучно в окружении сверстников. Важно, чтобы учитывались нравственные основы в образовательных отношениях: поддержка, принятие, участие, сотрудничество и толерантность.

О том, что ребенок не такой как все, родители нередко узнают при поступлении его в школу или при обследовании в психолого-медико-педагогических комиссиях. Это известие часто является для родных и близких неожиданным и стрессовым. Не все родители должным образом реагируют на

отклонения в развитии своего ребенка. Если до появления его на свет сознание родителей рисовало образ здорового, умного и красивого наследника, то с рождением или постановкой диагноза образ ребенка-мечты трансформируется до неузнаваемости, что влечет за собой изменение родительского отношения.

Обычный жизненный опыт, сформированный при общении со здоровыми людьми, не подходит при попытке понять ребенка с интеллектуальными нарушениями. Поведение таких детей существенно отличается от реакций в схожих обстоятельствах у здоровых. Навязанные социальные стереотипы затрудняют понимание ребенка.

В нашей практике мы столкнулись с ростом семей, испытывающих сложности воспитания своих детей. Помощь в принятии родителями сложившейся ситуации является основой работы с такими семьями, определяющей дальнейший путь развития взаимодействия ребенка с окружающим миром, возможности его познания. Родители, имеющие детей с умственной отсталостью, пребывают в неблагоприятном эмоциональном состоянии: испытывают напряжение, тревогу, чувство вины, обиды, переживают хронический стресс. Все это негативно влияет на отношение родителей к своим детям. Следовательно, им также нужна психолого-педагогическая помощь и поддержка.

Одни родители, жалея или считая своего ребенка неполноценным, начинают опекать его, ограничивать и так незрелую самостоятельность, не замечают своеобразия своего ребенка, предпочитая думать, что ситуация разрешится сама по себе.

Другие родители занимают доминирующую позицию по отношению к ребенку с интеллектуальными нарушениями, что также неблагоприятно сказывается на воспитании, обучении и развитии особых детей.

Есть родители, которые не хотят или не умеют устанавливать с детьми доверительные отношения, не желают проводить совместный досуг, нужды ребёнка игнорируют, а порой откровенно не любят.

В таких семьях не выполняются традиционные функции, и в плане воспитания детей, семьи становятся не состоятельными. Отсутствие должного ухода за ребенком, заботы о нем, пренебрежение к его интересам и потребностям является причиной его асоциального поведения и совершения им противоправных действий. Именно поэтому необходимо, чтобы рядом с такими семьями был компетентный педагог, на помощь которого они могли бы рассчитывать в любой ситуации.

Комплексное сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в интеллектуальном развитии – это систематическая деятельность команды специалистов (социального педагога, педагога – психолога, педагога – организатора Отделения по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних), использующих как традиционные, так и инновационные формы и методы работы.

Необходимость взаимодействия семьи и школы с целью развития сотрудничества, обеспечения просветительской деятельности и психолого-педагогической поддержки, направлена на благоприятное развитие учащихся.

В первую очередь нужно наладить доверительный контакт с родителями (законными представителями) ребенка. На этом этапе важно активно слушать родителей и давать им возможность выражать эмоции, чувства, выяснить отношение родителей к успехам и неудачам ребенка в учебе, о его способностях, увлечениях, совместных занятиях и общении.

Специалисты школы, имея возможность близкого контакта с родителями, компетентно выстраивают взаимодействие с семьей, что раскрывает широчайшие возможности для организации совместной работы в триаде «семья - ребенок - школа».

Традиционно педагог-психолог совместно с социальным педагогом и другими специалистами составляют индивидуальный план сопровождения семьи.

В ходе реализации плана специалисты осуществляют коррекцию внутрисемейных, детско-родительских отношений и поиск ресурсов для их осуществления.

Наряду с традиционными формами просвещения родителей, такими как родительские собрания, индивидуальные беседы, консультирование используются инновационные формы, потому что малоэффективно ограничиваться только одной передачей педагогических знаний, где родители выступают как пассивные слушатели.

В качестве одного из перспективных направлений работы с семьей мы выбрали такую форму объединения родителей, детей и педагогов, как детско-родительский клуб.

Основными задачами работы Клуба являются укрепления связи семьи и школы, пропаганда положительного семейного воспитания, повышения родительской компетенции в вопросах воспитания детей. Работа в Клубе направлена на организацию психолого-педагогической помощи всем участникам образовательного процесса, повышение педагогической и социально-психологической компетенции родителей, их ответственности за содержание, воспитание и образование детей.

Пространство Клуба дает возможность обсуждать вопросы гармонизации детско-родительских отношений, содействовать активному участию родителей в развивающей досуговой деятельности детей, раскрывать их творческий потенциал в процессе совместной работы с детьми и педагогами. Работа Клуба направлена на объединение всех участников образовательного процесса. Важно, что на встречах каждый участник может поделиться своим опытом и получить ответ на интересующий его вопрос.

Заседания в Клубе проводятся раз в четверть. О повестке и сроках предстоящего заседания Клуба, его участники информируются заранее. По мере необходимости или запросу родителей, заседания проводятся вне плана с приглашением компетентных сотрудников органов системы профилактики.

Повышение родительской компетенции осуществляется через проведение просветительских занятий. Бизнес-игра «Отчаянные домохозяйства» направлена на формирование финансовой грамотности. Кинолекторий «Рядом со мной ребёнок. Аккуратно!» направлен на профилактику суицидального поведения. Мини-спектакль по одноимённой книге «Гражданин, гражданка и маленькая обезьянка» способствует принятию ребёнка с ОВЗ. Тема встречи «Мир в каждую семью» знакомит родителей с медиативными технологиями урегулирования конфликтов. О гендерном воспитании и развитии детей проводится тьюториал для родителей «Мальчики с Марса, девочки с Венеры». Встреча по теме «Умей радоваться» основана на отработке умения при помощи приема рефрейминга по-новому посмотреть на проблемную ситуацию, продемонстрировать различные взгляды людей на одну и ту же проблему.

В Клубе при работе с родителями и детьми, реализуются мини-проекты, направленные на участие родителей в развивающей, досуговой деятельности «Цветок как образ нашей семьи», «Герб семьи», «Праздники и традиции в нашей семье».

Художественно-творческая деятельность, направленная на раскрытие творческого потенциала в совместной деятельности с детьми и педагогами формируется через проведение мастер-классов различной тематики: «Яркий праздник – Новый год!», «Клумба нашего клуба», «Травница», посвящённый Дню матери, «Цветы весны», посвящённый Международному женскому дню, «Семейный оберег».

Ежегодно педагоги, члены Клуба со своими семьями проводят на природе День защиты детей. «Поляна дружбы» проводится в березовой роще с конкурсной игровой программой. На встречу собираются мамы, папы, бабушки и дети. Папы учат собирать хворост, разжигать костёр, готовить еду в походных условиях. Мама занимались сервировкой стола, а бабушки делятся рецептами вкусной, полезной и быстрой в приготовлении пищи. Подводятся итоги работы Клуба за прошедший, обсуждается план мероприятий на

следующий год. Активистам клуба вручаются благодарственные письма за подписью директора школы.

Работа специалистов Клуба приводит к положительной динамике детско-родительских отношений в семье через психолого-педагогическую, методическую и консультационную помощь родителям. Результатом является повышение общей компетенции родителей. Они осознают особенности в развитии своих детей, понимают и принимают их такими, какими они есть.

На одном из заседаний детско-родительского клуба «Содружество» на тему: «Жизнь дана на добрые дела» перед родителями выступила активист общероссийского народного фронта, лидер отряда «Молодёжка». Она рассказала родителям и учащимся о волонтерском движении, о людях добровольно занимающихся безвозмездной общественно-полезной деятельностью. Родители выразили желание оказывать помощь волонтерскому движению в школе. Они предложили создать совместный волонтерский отряд и назвать его «Правопорядок».

Волонтерство – это редкая возможность раскрыться, общаться, развиваться, воплощать самые смелые идеи и помогать людям. Участие в добровольческих и благотворительных акциях, а также реализация школьных волонтерских проектов служит одним из способов развития общественных инициатив и гражданственности, помогает получить полезные знания, обеспечивает равноправное положение детей в межличностных отношениях. Совместная деятельность создает наиболее благоприятные условия для развития активности, трудолюбия, ответственности, самостоятельности, гуманности, креативности. Волонтеры ощущают свою значимость, полезность и востребованность.

Особой популярностью среди членов волонтерского отряда пользуются совместные трудовые операции и акции, именно они помогают родителям увидеть своих детей с другой стороны, а себя попробовать в качестве наставника и добровольного помощника.

Наша волонтерская деятельность разделяется на традиционную и спонтанную, когда работа выполняется отрядом по заказу.

Традиционно активисты волонтерского отряда Правопорядок оказывают помощь городскому совету ветеранов войны и труда. В рамках ежегодной общероссийской добровольческой акции «Весенняя Неделя Добра» проводятся мероприятия с воспитанниками реабилитационного центра. Подготовка к участию в акциях «Согреем детские сердца», «Подарок другу», «Спасибо деду за Победу» даёт возможность семье объединиться, показать свое умение и помочь незнакомым людям, нуждающимся в помощи.

Операция «Трудовой десант» предполагает спонтанные трудовые дела. По заказу председателя поселкового Совета родители вместе с детьми приняли участие в озеленении и в благоустройстве территории парка, помогали в уборке территории от снега кинологической службы города, с сотрудниками которой у нас сложились дружеские отношения. По индивидуальным запросам, волонтеры помогают одиноким людям и ветеранам труда в уборке огородов, облагораживании территории около дома.

Занимаясь волонтерской деятельностью, родители оказывают подросткам моральную поддержку, выступают в роли старшего «товарища», активно принимают участие в общественной жизни школы.

В результате работы с семьями у родителей проявляется понимание и принятие возможностей своих детей. Психолого-педагогическое сопровождение семьи имеет значительный потенциал для повышения педагогической и социально-психологической компетентности родителей. Наблюдается успешное взаимодействие между поколениями, личностный рост и развитие детей и их родителей, творческое сотрудничество между членами семьи. С каждым годом увеличивается число родителей, принимающих активное участие в повседневной жизни школы.

Список литературы

1. Распоряжение Правительства РФ от 25 августа 2014 г. N 1618-р Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период

до 2025 [Электронный ресурс] Электрон. дан. – Режим доступа:
<http://base.garant.ru/70727660/>

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА И ЕГО СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ГОРОДА МУРМАНСКА

*Гавриленко Татьяна Владимировна, Носок Наталья Владимировна
(Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования
г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной
помощи», г. Мурманск)*

Аннотация: В статье представлена система организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи в условиях территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Мурманска.

Ключевые слова: территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия, дети раннего возраста, дошкольники с ОВЗ, обучающиеся с ОВЗ, диагностика, психолого-педагогическое сопровождение, консультативная деятельность.

В последнее время прослеживается тенденция в увеличении количества детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), нуждающихся в создании благоприятных условий для их развития с учетом индивидуальных особенностей и потребностей.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и (или) инвалидностью – это комплексная технология психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих координировано. Важное место в осуществлении комплексной помощи ребенку и его семье принадлежит психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), которая устанавливает

статус «ребенок с ОВЗ» [4]. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Мурманска (ТПМПК) является структурным подразделением муниципального бюджетного учреждения дополнительного образования г. Мурманска «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» [5].

В работе ТПМПК г. Мурманска возникла необходимость в проектировании новых форм реализации направлений психолого-педагогического сопровождения. Это нашло отражение в трансформации некоторых направлений деятельности комиссии. Одним из условий обеспечения доступности комплексной психолого-педагогической помощи участникам педагогических отношений является цифровая среда.

В рамках диагностического направления специалисты ТПМПК г. Мурманска осуществляют индивидуальное комплексное психолого-педагогическое обследование [3, с. 110]. Это сложная и многоаспектная процедура, ограниченная во времени. Она предполагает систематизацию сведений о виде, структуре и динамике отклоняющегося от нормального онтогенеза развития, включая его прогноз. Обязательным компонентом диагностики в условиях ТПМПК является определение специальных образовательных потребностей ребенка и необходимой сопутствующей психолого-педагогической и медико - социальной помощи. Основные принципы диагностической работы: комплексность, всесторонность, целостность.

Инициировать диагностику ребенка в ТПМПК могут родители (законные представители) или образовательное учреждение, которое посещает обучающийся [6]. Многие родители отказываются от посещения ТПМПК из-за дефицита информации о комиссии. Отсутствие сведений вызывает тревогу и недоверие. Наличие достоверной, четкой и ясной информации о работе комиссии поможет родителям принять решение обратиться на ТПМПК. Специалисты комиссии разработали «Маршрутизатор для родителей и педагогов образовательных учреждений г. Мурманска». Маршрутизатор

включает в себя пошаговую инструкцию по подготовке документов и распространяется среди специалистов образовательных учреждений и родителей (законных представителей).

Диагностическая деятельность осуществляется в очной и дистанционном форматах. Комплексное психолого-медико-педагогическое обследование до 2020 года проводилось только в очной форме в присутствии родителей (законных представителей). Неблагополучная эпидемиологическая обстановка, связанная с распространением коронавирусной инфекции (COVID-19) обозначила перед специалистами ТПМПК необходимость организации и проведения психолого-медико-педагогического обследования в дистанционном режиме [7]. В рамках творческой группы было созданы методические материалы для проведения обследования в дистанционном режиме. Данные методические материалы содержат:

- алгоритм проведения дистанционного обследования в ТПМПК (подробный, пошаговый алгоритм действий родителя);
- рекомендации для родителей по подготовке ребенка и условий для проведения обследования ТПМПК в дистанционном онлайн режиме;
- стимульный диагностический материал для детей старшего дошкольного, школьного возрастов.

Специалисты комиссии с сентября 2021 года внедрили в практику дистанционное психолого-медико-педагогическое обследование (посредством видеоконференцсвязи, Skype). Данная услуга возможна в случае проживания ребенка-инвалида, инвалида в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или в местности со сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения, а также тяжелого общего состояния ребенка-инвалида, инвалида, препятствующего его транспортировке.

В рамках диагностического направления итогом является принятие решения и оформление заключения комиссии. В ходе беседы с родителями (законными представителями) специалисты помогают понять причины возникновения трудностей, дают индивидуальные рекомендации по

развитию ребенка. За 2020 год обследовано 1807 детей в возрасте от 0 до 18 лет, подготавливают рекомендации по организации их обучения и воспитания.

Следующим направлением психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи в условиях ТПМПК является консультативная деятельность [1, с. 16]. К целевому контингенту, нуждающемуся в консультировании специалистами психолого-медико-педагогической комиссии, относятся: лица, представляющие интересы детей с нарушениями развития (родители, законные представители, педагогические, медицинские, социальные работники и др.); специалисты медицинского профиля федерального учреждения медико - социальной экспертизы; совершеннолетние, обратившиеся в ТПМПК; председатели и специалисты ППк образовательных учреждений.

Когда специалисты ППк не находят оптимальных способов разрешения проблемы ребенка и оказания ему адекватной помощи в данном образовательном учреждении, специалисты ТПМПК г. Мурманска участвуют в проведении психолого-педагогического консилиума по запросу образовательного учреждения. Они помогают создать в образовательном учреждении условия, адекватные индивидуальным особенностям ребенка, провести углубленную диагностику, разрешить конфликтные и спорные вопросы [8].

В зависимости от количества участников консультации в ТПМПК бывают индивидуальными или групповыми. С 2021 года консультативная деятельность оказывается не только в очном, но и дистанционном форматах с использованием платформ Skype, Zoom и осуществляются одним конкретным специалистом или междисциплинарной командой [2, с. 89]. В 2020-2021 учебном году консультативной деятельностью было охвачено более 30 семей, воспитывающих детей с ОВЗ, и проведены очные и дистанционные консультации педагогов образовательных учреждений г. Мурманска.

Специалистами комиссии осуществляется информационно-просветительская и организационно-методическая деятельность, в рамках которой проводится:

- организация методических мероприятий для педагогических работников образовательных учреждений и родителей (законных представителей): мастер-классы, семинары, вебинары, практикумы, дни открытых дверей, круглые столы;
- разработка и распространение печатных материалов: информационные буклеты, листовки, памятки, брошюры, стендовые материалы;
- размещение информации на сайте организации;
- функционирование группы в социальной сети Вконтакте.

На базе ППМС-Центра г. Мурманска функционирует «Школа эффективного родителя». Специалисты оказывают поддержку семьям в вопросах обучения, воспитания обучающихся с особыми образовательными потребностями, содействия процессам интеграции и социально-трудовой адаптации обучающихся в обществе, толерантного отношения к детям с ОВЗ.

По данным статистики достаточно большое количество детей в возрасте 3-4 лет, нуждаются в помощи логопеда, дефектолога или психолога, тяжесть нарушений возрастает. На ТПМПК в 2018 году обратилось 618 семей, воспитывающих детей в возрасте 3-4 лет, в 2019 году – 825 семей, в 2020 – 512 семей. Родители хотят знать, правильно ли развивается их малыш, есть или нет отклонения в его развитии. Педагогическая компетентность в вопросах обучения и воспитания детей с ОВЗ родителей повышается, формируется осознанность в раннем предупреждении и коррекции возможных нарушений.

Данная ситуация послужила толчком для создания электронного пособия «Играем вместе». Междисциплинарная команда специалистов МБУ ДО г. Мурманска ППМС-Центра и ТПМПК разработала для родителей уникальную систему игровых заданий и упражнений, которая охватывает все основные аспекты развития ребёнка 3-4 лет. Пособие помогает грамотно выстроить

развивающий досуг с учетом индивидуальных особенностей, подготовить ребенка к следующему этапу обучения в условиях семьи.

Пособие «Играем вместе» распространяется специалистами ТПМПК среди родителей (законных представителей), воспитывающих детей в возрасте 3-4 лет с особыми образовательными потребностями и получило положительные отзывы.

По итогам анкетирования удовлетворенность родителей качеством обследования в ТПМПК составляет – 98%, удовлетворенность квалификацией специалистов – 98%, удовлетворенность информационным обеспечением потребителей муниципальной услуги – 95,2%.

Таким образом, работа ТПМПК г. Мурманска является неотъемлемым элементом психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ и (или) инвалидностью. Расширение возможностей комиссии позволило повысить качество оказания квалифицированной комплексной психолого-медико-педагогической помощи. Используемые формы работы показали свою эффективность, востребованность среди родителей (законных представителей), педагогических, медицинских, социальных работников, проживающих на территории г. Мурманска. Реализуемая система психолого-педагогического сопровождения, охватывающая всех субъектов образовательного процесса продолжает интенсивно развиваться в различных аспектах деятельности ТПМПК г. Мурманска.

Список литературы

1. Адушкина К. В. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования: учебное пособие: Уральский государственный педагогический ун-т. Екатеринбург. 2017. 163 с.
2. Исаева С.А. Организация дистанционного комплексного сопровождения детей дошкольного возраста с нарушениями речи и семей, их воспитывающих // Сборник научных статей: Инклюзивное образование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидов: от раннего

возраста до профессиональной подготовки. Региональные практики и модели. Санкт-Петербург. 2020. С. 87-90.

3. Кузнецова М.В. Комплексное сопровождение детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья и семей, их воспитывающих// Сборник научных статей: Инклюзивное образование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидов: от раннего возраста до профессиональной подготовки. Региональные практики и модели. Санкт-Петербург. 2020. С. 110-116.

4. Об утверждении и введении в действие федерального государственного стандарта начального общего образования: приказ Минобрнауки РФ от 11 марта 2016 г. N ВК-45207 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ОВЗ» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. № 583. 9.11.2020; Российская газета. 2020.

5. О Порядке работы Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Мурманска, утвержденный приказом комитета по образованию администрации города Мурманска от 31 мая 2016 г. № 941: приказ Комитета по образованию г. Мурманска от 31 мая 2016 № 941.

6. Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. №1082: приказ М-ва образования и науки Рос. Федерации от 20 сентября 2013 № 1082.

7. Рекомендации для руководителей и специалистов психолого-медико-педагогических комиссий по организации дистанционного онлайн обследования детей, утвержденный приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 30 апреля 2020 г. № 07-2949: приказом М-ва просвещения Рос. Федерации от 30 апреля 2020 № 07-2949.

8. Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации, утвержденное

распоряжением Министерством просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. № Р-93; распоряжение М-ва просвещения Рос. Федерации от 9 сентября 2019 № Р-93.

ИНКЛЮЗИВНЫЙ ТУРИЗМ КАК ФОРМА ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ

Губанова Елена Анатольевна

*(Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области «Елань-
Коленовский центр психолого-педагогической медицинской и социальной
помощи» Новохоперского района)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности организации инклюзивного туризма на территории сельского муниципального образования. Особое внимание уделяется проблемам организации психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ОВЗ и его семьи во время проведения туристических маршрутов или экскурсий.

Ключевые слова: инклюзивный туризм, дети с ОВЗ, психолого-педагогическая поддержка.

В последние годы уделяется большое внимание психолого-педагогическому развитию детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). За последние десятилетия разработаны программы адаптированные к уровню развития и состоянию здоровья детей. Почти 90% современных детей имеют проблемы со здоровьем, среди них более 50% имеют функциональные нарушения. Инклюзивное образование относится к инновационным процессам, позволяющим развивать всех детей с ОВЗ [1 с. 72-76]. К основным принципам инклюзивного образования относят то, что ценность человека не зависит ни от его способностей, ни от состояния его здоровья. Каждый ребенок, с особенностями или без, представляет собой уникальную и неповторимую личность, со свои потенциалом развития.

Дети с ОВЗ являются социальной заботой не только для общества, но и для семьи. Современное общество и семья должны признавать, что дети с ОВЗ могут участвовать в многообразии социальной жизни в полной мере [6 с.1820] Одной из основных проблем этих детей и их семей является девальвация социальных связей, ограничение мобильности, редкое общение с природой и культурным наследием.

Имея неравные возможности, дети с ОВЗ, порою не имеют возможности развивать свой потенциал и включаться в общественно-полезную деятельность. Инклюзивное образование позволит детям почувствовать себя активным субъектом в процессе развития личности, дает им право удовлетворять свои разносторонние социальные потребности в познании, творчестве и общении. Среди главных проблем социальной адаптации детей с ОВЗ и их семей является преодоление внутренних барьеров во взаимодействии с окружающей средой.

В настоящее время в систему инклюзивного обучения включают инклюзивный туризм, который обладает реабилитационным потенциалом, что предполагает следующее [2 с. 219]:

- оздоровительное влияние природы и повышение психофизических функций;
- повышение коммуникативных функции в общении со сверстниками;
- расширение среды обитания, приобретение жизненного опыта;
- повышение познавательной активности;
- стимуляция физической активности.

Инклюзивная туристическая деятельность имеет широкий арсенал возможностей, но это направление на региональном уровне начинает только развиваться [3 с.28-31,7 с. 68-72].

Сельская местность обладает высоким природно-ресурсным, реабилитационным потенциалом. Для разработки маршрутов для детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей, которые при движении по маршруту, выполняют функции тьюторов, разрабатываются программы психолого-педагогической поддержки. В процессе организации

специалистам по реабилитационному туризму необходимо собрать сведения о характере заболеваний детей, определить их психологические особенности, семейные традиции, интересы детей. На основе собранной информации создается психолого-клинический портрет, который позволит смоделировать стиль поведения, мотивацию потребности личности. Для проведения продолжительного похода или экскурсии необходимо сформировать группу по адекватности восприятия.

В сельской местности перспективным является создание спортивно-оздоровительных маршрутов. Педагогическую поддержку преподавателей организующих спортивно-оздоровительные маршруты необходимо строить с учетом следующих параметров:

- оценить социально-педагогическую подготовленность детей с ОВЗ и их семей;
- использовать в работе гуманистические принципы;
- для каждого ребенка обеспечить индивидуальную траекторию развития;
- провести обучение членов семьи ребенка с ОВЗ, подготовить их к столкновению с психологическими трудностями, которые могут возникнуть в новой среде;
- разработать систему формирования коммуникативных навыков для социализации детей;
- развивать навыки ситуационно-деятельного взаимодействия и социальных коммуникаций [4 с. 5670-5675].

Нами разработаны маршруты инклюзивной туристско-рекреационной деятельности на территории Хоперского государственного природного заповедника. В пределах заповедника можно использовать для инклюзивных экскурсий три экологических тропы, на которых можно развивать культурно-познавательный, событийный туризм, основанный на использовании продукции леса, водоемов, водных источников. Научно-исследовательский инклюзивный туризм основан на использовании материалов заповедника для организации научно-исследовательской деятельности, совместно с детьми с

ОВЗ. Лечебно-оздоровительный инклюзивный туризм использует компоненты природной среды для укрепления здоровья детей, в частности – для повышения иммунитета. Каждый компонент природной среды заповедника имеет уникальный природно-ресурсный и туристско-ресурсный потенциал [5 с. 1108 , 8 с. 18–20].

Таким образом, имеются инфраструктурные предпосылки для организации семейного инклюзивного туризма. На современном этапе для развития инклюзивного туризма на особо охраняемых природных территориях, к сожалению, не разработаны нормативно-правовая база, не обоснованы психолого-педагогические условия для проведения мероприятий, нет специалистов в области инклюзивного туризма. Необходимо психолого-педагогическое обоснование для организации семейного отдыха. Рассмотренные проблемы организации семейного инклюзивного туризма требуют внимания специалистов, занимающихся реабилитацией детей с ОВЗ и дополнительной разработки маршрутов, условий, оценки результатов проводимых мероприятий.

Список литературы

1. Акимова О.И. Инклюзивное образование как современная модель образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья / Актуальные проблемы становления профессиональной культуры педагогов интегрированного образования: Материалы межд. науч.-практ. конф. (Волгоград, 15-17 ноября 2010 г.) / Состав.: С.Г. Ярикова, Е.А. Лапп, Е.В. Шипилова. Волгоградский госуд. соц.-пед. ун-тет: Волгоград, 2010.
2. Конанова Е.И. Инклюзивный туризм. Технология и организация туристического продукта». Учебное пособие. Ростов на Дону. – Таганрог. Издательство Южный Федеральный университет, 2019.
3. Марахова Е.Ю., Краснощеченко И.П. Инклюзивный региональный туризм как социальный институт приобщения инвалидов и детей с ОВЗ к истории и культуре России // Казанский вестник молодых учёных. – 2018. – №2 (5).

4. Межова Л.А., Летин А.Л., Луговская Л.А. Роль инклюзивного туризма в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья / *Фундаментальные исследования*. – 2015. – № 2-25.
5. Межова Л.А., Летин А.Л., Луговская Л.А. Экскурсионная деятельность как основа развития регионального инклюзивного туризма / *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 1-1.
6. Межова Л.А., Летин А.Л., Луговская Л.А. Реабилитационный потенциал инклюзивного туризма для детей с ограниченными возможностями здоровья Воронежской области / *Современные проблемы науки и образования*. – 2015. – № 1-1.
7. Миронова М.В. Эволюция взглядов на отношение к людям, имеющим тяжелые нарушения здоровья // XIV Международная конференция «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования», 17-18 марта 2011 г., Екатеринбург. – Ч. 2. – Екатеринбург: УрГУ, 2011.
8. Никандрова Н., Никандрова Т. Реабилитация через туризм // *Первое сентября*. – 2008. – № 17.

ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ

Губанова Марина Михайловна

*(ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат
№ 25», с. Красногвардейское, Ставропольский край)*

Аннотация. В статье освещена проблема необходимости психолого-педагогической поддержки семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, раскрыта ее актуальность и возможные пути реализации. Приведен краткий анализ моделей, применимых в работе по повышению педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ.

Ключевые слова: педагогическая компетентность родителей, дети с особыми потребностями, семья ребенка с ОВЗ.

В настоящее время существует много разработок по оказанию образовательной и воспитательной помощи детям с ОВЗ. Родители детей, которые обдумывают возможности дальнейшего жизнеустройства детей с ОВЗ, до недавнего времени были лишены психолого-педагогической, методической и консультативной помощи. Остро встал вопрос о возможности получения родителями, законными представителями детей услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи. При этом услуги должны стать доступны независимо от места жительства получателя, уровня владения ими компьютерной техникой и их технической оснащенности.

В рамках реализации мероприятия "Государственная поддержка некоммерческих организаций в целях оказания психолого-педагогической, методической и консультативной помощи гражданам, имеющих детей", Федерального проекта "Поддержка семей, имеющих детей", национального проекта "Образование", - получение психолого-педагогической поддержки стало возможной семьям и в отдаленных, сельских муниципальных образованиях. Так на базе нашей школы, ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 25» села Красногвардейского, Красногвардейского района, Ставропольского края функционируют:

1. Консультативный центр «Успешное родительство» - служба психолого-педагогической, методической и консультативной помощи семьям с детьми в возрасте от трех до восемнадцати лет (в том числе и семьям с детьми с ОВЗ). Он занимается вопросами образования, развития, психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и его семьи. Специалистами психолого-педагогического профиля (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог) предоставляются бесплатные консультативные услуги:

- родителям (законным представителям) детей в возрасте от 0 до 18 лет,

- гражданам, желающим принять в семью детей, оставшихся без попечения родителей, и гражданам, принявшим в семью детей, оставшихся без попечения родителей,

- другим категориям родителей, если у их детей есть проблемы здоровья, развития, обучения, поведения, социализации.

Услуги специалистами психолого-педагогического сопровождения предоставляются по запросу родителей в:

- очной форме, когда родители обращаются непосредственно в учреждение,

- дистанционной форме, т.е. посредством телефонной связи, а также с помощью письма – (обращения), направленного на электронную почту образовательного учреждения. В условиях сложившейся непростой эпидемиологической обстановки как никогда важно сохранять выдержку, спокойствие и эмоциональную стабильность, и без консультации специалистов родителям не обойтись. Специалисты проекта продолжают свою работу в дистанционном формате. Консультации оказываются по телефону или персональному компьютеру с помощью WhatsApp и Skype.

Специалисты, в форме выездных консультаций, оказывают услуги очно, по месту жительства определенным категориям: родителям - инвалидам первой и второй групп; гражданам, воспитывающим ребенка с ОВЗ в неполной семье и являющимися единственными законными представителями ребенка раннего и дошкольного возраста; детям, не обучающимся в образовательной организации, а также семьям детей с ОВЗ, проживающим в отдаленных селах и испытывающим проблемы транспортной доступности.

В рамках данного проекта в период с 1 января по 1 октября 2021 консультативную помощь по вопросам развития, обучения и образования детей получили 150 семей, имеющих детей от 0 до 18 лет.

2. Центр ранней помощи детям с нарушениями развития или высоким риском возникновения нарушения развития и их родителям (законным представителям) "Дорогою добра" (от рождения до 3-х лет) по вопросам

поведения, общения и развития, здоровья, жизни семьи. В центр ранней помощи родители могут обратиться самостоятельно или по направлению педагога, врача и получить бесплатную психолого-педагогическую поддержку. С 1 января по 1 октября 2021 года специалистами Центра проводилось индивидуальное консультирование детей от 0 до 3 лет с родителями. Всего проведено 15 консультаций для родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья.

В результате первичного консультирования и диагностики выявлялся уровень актуального развития ребенка, его психологические особенности, уровень педагогической грамотности родителей, социальные условия развития. По результатам психолого-педагогической диагностики проводилась индивидуальная коррекционно-развивающая работа с детьми, имеющими нарушения в развитии. С родителями проводились индивидуальные консультации о возможностях педагогической коррекции имеющихся отклонений в поведении детей и взаимодействиях в диаде «мать и дитя», по мере необходимости рекомендовалась работа с узкими специалистами.

Индивидуальные консультации и занятия со специалистами получили:

- до 1 года – 3 человека,
- от 1 до 2 лет – 1 человек,
- от 2 до 3 лет – 11 человек.

Общее количество консультаций со специалистами – 15.

В особых случаях, если запрос получателя консультации лежал вне области образования детей или вне рамок компетенций специалистов, консультант доводил до сведения родителей информацию, что вопрос выходит за пределы оказываемой консультации, а также, предоставлял контактную информацию органов и организаций (при ее наличии), в которые можно обратиться за помощью по данному вопросу.

Так, за консультацией обратилась родительница. Ребенку 1,3 года, есть риск развития нарушений, стойкие нарушения функций организма, ограничение жизнедеятельности, по показателям раннего развития имеют место

двигательные нарушения органического характера. Официального медицинского диагноза нет, так как необходимо пройти несколько курсов лечения в неврологическом отделении. Родители видят, что, несмотря на совместные усилия со специалистами и пройденными реабилитационными мероприятиями, у малыша серьезная задержка моторного и психоречевого развития, понимают, что лечебных процедур мало, необходима помощь иного характера. Что делать?

После полученной в нашем учреждении консультации родители обратились к специалисту Минздрав СК и получили вызов в Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю. Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России — ведущий федеральный педиатрический центр России. А также, были поданы документы на бесплатный консилиум врачей в ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей» Минздрава России. Документы в ближайшее время были рассмотрены и родители получили ответ с руководством к дальнейшим действиям.

3. Реабилитационный центр «Благо», занимающийся вопросами психолого-педагогического сопровождения семей и медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Деятельность Центра направлена на предупреждение инвалидности и оказание помощи детям с ограниченными возможностями здоровья путем создания условий для коррекции нарушений в развитии, воспитании, обучении. Показаниями для направления в реабилитационный центр являются нарушения опорно-двигательного аппарата и нервной системы. В нашем центре имеются: кабинет парафинолечения, массажный кабинет, кабинет физиолечения, кабинеты ЛФК с разнообразными тренажерами, кабинет гидротерапии (бассейн, душевой гидромассаж), сенсорная комната. Работают специалисты: врач невролог, медицинские специалисты, учитель-логопед, педагог-психолог.

Основные направления деятельности центров:

1. Диагностическое

2.Профилактическое

3.Коррекционно-развивающее

4.Консультативное

5.Адаптация и интеграция – детей имеющих отклонения в развитии в социум.

Основной же целью оказания услуг психолого-педагогической поддержки семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, методической и консультативной помощи родителям является создание условий для повышения компетентности родителей в вопросах образования, воспитания и развития детей. Вопрос неподготовленности кадрового состава к работе с детьми с особыми образовательными потребностями в нашей школе не стоит, поскольку специалисты школы имеют большой опыт работы с такими детьми и регулярно повышают квалификацию и совершенствуют свои профессиональные компетенции в рамках Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование» и др.

Одной из важных проблем, часто упускаемой из виду, является проблема повышения компетентности родителей воспитывающих детей с ОВЗ. В научных кругах данная проблема освещается целым рядом исследователей: Л. М. Семеновой, А. В. Бирюковой, Е. Ф. Архиповой, Т. Н. Винтаевой, А. Г. Московиной, и др. [2; 74]. Если в ситуации образования дети с особыми потребностями непосредственно в специальной образовательной организации они попадают в коррекционную среду обучения и воспитания и большая часть нагрузки по работе с ними выпадает на плечи специалистов, то в ситуации организации образования на дому все бремя обучения и воспитания ложится на педагогов и родителей. Родители, которые только начинают свое взаимодействие со специалистами, часто возлагают всю работу на плечи педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей-дефектологов. Это негативно сказывается на развитии ребенка, так как нарушается принцип комплексного коррекционного воздействия. В таких случаях главной задачей

специалиста становится вовлечение родителей в коррекционный процесс и повышение их педагогической и родительской компетентности. Особенно важной эта задача становится при работе с детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР), которые в силу сложности нарушения развития вынуждены находиться на домашнем обучении и воспитании. Е. А. Юхтанова отмечает особенности детей с ТМНР, такие как глубокие нарушения интеллекта, недостаточность сенсорной сферы, тяжелые недоразвития речи и коммуникации, значительную неразвитость общей и мелкой моторики, трудности саморегуляции поведения и деятельности [1; 119]. Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжёлой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжёлыми и множественными нарушениями развития обеспечивается:

1. Созданием оптимальных путей развития;
2. Использованием специфических методов и средств обучения;
3. Дифференцированным, «пошаговым» обучением;
4. Обязательной индивидуализацией обучения;
5. Формированием элементарных социально-бытовых навыков и навыков самообслуживания;
6. Обеспечением присмотра и ухода за обучающимися;
7. Дозированным расширением образовательного пространства внутри организации и за её пределами;
8. Организацией взаимодействия специалистов, участвующих в обучении и воспитании обучающегося, и его семьи, обеспечивающей особую организацию всей жизни обучающегося. [1; 119] Эти особенности требуют от родителей, воспитывающих детей с ТМНР, специфических знаний, умений и навыков, которые смогут обеспечить достаточный уровень их педагогической компетентности. Вовлечение родителей в совместную коррекционную работу со специалистами и своим ребенком должно начинаться с осознания своей

ключевой роли в развитии ребенка с учетом его особых образовательных потребностей. [2; 75]

Однако, при выстраивании взаимодействия с такими семьями пришлось столкнуться с психологическими особенностями и барьерами родителей. И эти трудности связаны не столько с шоковой реакцией родителей на появление в семье особого ребенка (со временем шок уже прошел), а скорее их психологическим выгоранием, когда родители уже смирились со сложившейся ситуацией и опустили руки. Как правило, такие родители обращаются за помощью не самостоятельно, а по направлению лечебного учреждения, образовательной организации или районного отдела образования. А еще с индивидуальными особенностями характера каждого члена семьи, которые зачастую мешают адекватно оценивать сложившуюся ситуацию, а также индивидуальные возможности и потенциал ребенка. В связи с этим задачей специалистов психолого-педагогического сопровождения стало создание таких условий, которые максимально смогли бы стимулировать активность всех членов семьи в решении существующей проблемы.

Для повышения уровня педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ специалистами школы был составлен план работы. В содержание работы были включены разнообразные нетрадиционные технологии, доступные к использованию и призванные научить родителей способам взаимодействия с ребенком с ОВЗ в семье: сказкотерапия, игротерапия, песочная терапия, криотерапия, метод базальной стимуляции и др. Кроме того, с родителями регулярно проводятся тематические лекции, беседы, семинары-практикумы, групповые тематические занятия, арт-терапевтические занятия, психологические тренинги. Большое внимание педагог-психолог уделяет психологической работе с родителями, воспитывающими детей с особыми потребностями.

Только в случае совместного сотрудничества родители понемногу стали применять полученные рекомендации в своей практике воспитания и обучения ребенка с ОВЗ. Мы видим плоды своего труда в заинтересованности родителей

процессом совместной работы со специалистами в области коррекционно-развивающей направленности. Считаем, что материалы, отобранные нами для повышения педагогической компетентности родителей особенных детей, будут полезны педагогам массовых школ, работающим с детьми с ОВЗ в условиях инклюзивного включения.

Список литературы

1. Юхтанова Е. А. Обучение детей с комплексными нарушениями развития// Молодой ученый. — 2017. — № 39 (173). — С. 118-121. — URL: <https://moluch.ru/archive/173/45804/> (дата обращения: 30.11.2021)
2. Яковлева М. В. Повышение педагогической компетентности родителей детей с особыми потребностями как главное условие успеха коррекционного воздействия / М. В. Яковлева, И. В. Яруткова. // Молодой ученый. — 2020. — № 15 (305). — С. 74-76. — URL: <https://moluch.ru/archive/305/68810/> (дата обращения: 30.11.2021).

СОЗДАНИЕ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В УЧРЕЖДЕНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Кондрашкина Елена Викторовна,

Твердохлебова Надежда Викторовна

*(Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
«Академический лицей №95», г. Челябинск)*

Аннотация. В статье представлен опыт работы образовательного учреждения по повышению эффективности взаимодействия и осознанного включения родителей в совместный с педагогом образовательный процесс, сделан акцент на создании единой информационно-образовательной среды с семьей с использованием цифровых технологий.

Ключевые слова: семья особого ребенка, ребенок с ОВЗ, информационно-образовательная среда, цифровые технологии.

Семья является одним из основных факторов в развитии и формировании всесторонне развитой личности ребенка. Принятие особого ребенка - это важно и для семьи, и для него самого. Семьи с особыми детьми нуждаются в психолого-педагогической помощи. Главная цель педагогического коллектива, это создание необходимых условий для формирования эффективных взаимоотношений с семьями воспитанников и развитие компетентности родителей в вопросах развития ребенка.

Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья требует от родителей больших физических и духовных сил, поэтому взрослым очень важно сохранить физическое здоровье, душевное равновесие и оптимизм. Будущее ребенка и самой семьи будет зависеть от того, как в дальнейшем поведут себя родители. И поэтому мы считаем, что самый эффективный и наилучший способ помощи детям с ограниченными возможностями здоровья – это помощь их родителям [1].

В разных источниках исследователи описывали предмет изучения семей с особыми детьми. Они все свое внимание обращали на ребенка, вовсе не интересуясь семьей, неотъемлемым элементом которой он является. Позднее исследователи включали в работу мать и сосредоточивались на связи между матерью и ребенком. Представление о семье как об активной и взаимозависимой системе стало важным шагом вперед.

Система комплексной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в России преимущественно направлена на поддержку самому ребенку и в меньшей степени в поддержки семьи, такого ребенка. Появление в семье ребенка с особенностями меняет образ жизни семьи. Она сталкивается с множеством проблем, которые деформируют её и искажают социальные контакты. Чаще всего, по этой причине они не могут получить нужную информацию и качественную медицинскую, социально-правовую, психолого-педагогическую помощь для своего ребенка, тем более – не знают и не могут получить помощь сами родители [3, с.686].

Образовательное учреждение и семья должны стремиться к созданию единого пространства развития ребёнка. Повысить эффективность взаимодействия позволит осознанное включение родителей в совместный с педагогом образовательный процесс. Мы считаем, что в современных условиях более тесной и плодотворной взаимосвязи педагога и родителей способствует создание единой информационно-образовательной среды с использованием цифровых технологий.

Информационно-образовательная среда — это открытая педагогическая система, созданная на основе разнообразных информационных образовательных ресурсов и современных информационно-коммуникационных технологий. Данная среда направлена на осуществление непрерывной образовательной деятельности, целью которой является формирование самостоятельной, инициативной, развитой личности [2, с.84].

На наш взгляд, целью единой информационно-образовательной среды в нашем учреждении является создание информационного пространства, которое позволит усовершенствовать все стороны образовательного процесса и помочь родителям стать компетентными в различных вопросах воспитания и обучения ребенка.

В своей образовательной деятельности педагоги нашего образовательного учреждения используют разнообразные инновационные технологии, в том числе и цифровые технологии. Это и электронные образовательные ресурсы, и цифровое интерактивное оборудование, что позволяет обеспечить доступ к различным информационным ресурсам, дистанционность, мобильность, возможность создавать социальные образовательные сети и сообщества с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья.

В практике мы используем различные технологии: технологии проектирования, образовательные события, исследовательские лаборатории, образовательный туризм, портфолио, развитие критического мышления, творческие мастерские, технологии открытого пространства, выездные образовательные сессии, информационно-коммуникационных технологий.

В нашем образовательном учреждении разработана и апробирована модель построения информационно-образовательной среды, направленная на развитие личностно-ориентированного взаимодействия участников образовательных отношений и обеспечение индивидуализированного психолого-педагогического сопровождения воспитанников и их семей.

В модель включены компоненты информационно-образовательной среды: информационное обеспечение образовательной деятельности; система информационного взаимодействия с родителями, педагогической общественностью; средства компьютеризации организационно-управленческой деятельности; технические средства; базы данных и информационно - справочные системы.

Организационно-управленческий компонент: сайт образовательной организации, систематизация управленческой информации, электронная почта учреждения, ГИС «Сетевой город. Образование» и т.д.

Научно-методический компонент: вебинары и видеоконференции для родителей «Детско-взрослое сообщество», интерактивное оборудование, банк творческих идей педагогов, сетевые педагогические сообщества, родительский форум «Малая академия», педагогический форум, электронная библиотека для родителей «Интересное для Вас», дистанционное обучение родителей и педагогов, использование цифровых ресурсов (гугл форма, платформа Сферум, Prezi.com, доска Trello, Powtoon) и т.д.

Образовательный компонент: образовательная деятельность с включением средств ИКТ, виртуальные экскурсии «Познаем, творим, выдумываем», интерактивная панель, цифровая экспериментальная лаборатория «Наураша», сайт «Мобильное электронное образование», электронные пособия (двух экранное панельное устройство) по ООП ДО «Предшкола нового поколения», ИКТ- стимулирование познавательной активности воспитанников, использование мультимедийных приложений (LearningApps.org) и т.д.

Компонент взаимодействия с родителями: сайт учреждения, использование ИКТ на родительских собраниях, праздниках, развлечениях, выездные образовательные сессии, информационная безопасность, виртуальные экскурсии «Познаем, творим, выдумываем», страничка в инстаграмме, QR-коды с тематическими игровыми упражнениями, мультимедийные приложения, цифровые ресурсы.

На сегодняшний день мы видим перспективу развития единой информационно-образовательной среды нашего образовательного учреждения через цифровизацию образования.

Таким образом, осознавая насколько велика роль информационно-образовательной среды и использование цифровых технологий в современном обществе как для обычных детей, так и для детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей, мы стали использовать весь потенциал имеющихся цифровых ресурсов в коррекционно-развивающей работе с детьми, в психолого-педагогическом сопровождении ребенка и его семьи.

Список литературы

1. Богданова М. Формирование информационно-образовательной среды ДОУ в рамках внедрения ФГОС [Электронный документ] URL:<http://www.maam.ru/detskijasad/formirovanie-informaciono-obrazovatelnoi-sredy-dou-v-ramkah-vnedrenija-fgos-do.html> (последняя дата обращения 09.11.2021)
2. Вараксина О.В. Эффективные практики реализации элементов ЕИОС образовательной организации в условиях реализации ФГОС // Сборник материалов всероссийской заочной научно-практической конференции «Эффективные практики реализации элементов Единой информационной образовательной среды образовательной организации в условиях реализации ФГОС». – М.: Издательство Перо, 2016. – С.84-86.
3. Шахторина Н.Н. Использование информационных технологий в работе с родителями в ДОУ // Сборник материалов всероссийской заочной научно-практической конференции «Эффективные практики реализации

элементов Единой информационной образовательной среды образовательной организации в условиях реализации ФГОС». – М.: Издательство Перо, 2016. – С.685-690.

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Литвинова Елена Вячеславовна, Бутова Анна Заликоевна

*(Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя
общеобразовательная школа №28» г. Белгород)*

Аннотация. В статье представлены особенности организации и функционирования консультационного центра для педагогов и родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и детей-инвалидов в рамках осуществления основной деятельности специалистов сопровождения в 1 полугодии 2021-2022 учебного года.

Ключевые слова: консультационный центр, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, современная школа.

В рамках реализации муниципального проекта «Создание службы поддержки педагогов и родителей детей с ОВЗ на базе МБУ НМИЦ г. Белгорода «Мир один на всех» и в целях повышения качества организации, осуществления информационно-методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) обучающихся с ОВЗ и их педагогам, с начала 2021-2022 учебного года на базе МБОУ СОШ № 28 г. Белгорода функционирует консультационный центр.

На начало 2021-2022 учебного года в Учреждении обучается 34 ребенка с ограниченными возможностями здоровья, среди них: дети с тяжелыми нарушениями речи, дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, дети с задержкой психического развития, слабовидящие дети, дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а так же 11 детей-инвалидов.

Термин «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» трактуется, как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [2]. Понятие Инвалид (до 18 лет ребенок-инвалид) – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [1].

Рассмотрим этапы организации деятельности консультационного центра:

Подготовительный этап: знакомство с нормативно-правовыми основами организации работы консультационного центра, разработка «Положения о консультационном центре для педагогов и родителей (законных представителей) детей с ОВЗ и детей-инвалидов» муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 28» г. Белгорода, рассмотрение «Положения» на заседании педагогического совета, утверждение его приказом директора Учреждения.

Основной этап: функционирование консультационного центра, ведение документации, размещение актуальной информации о деятельности центра на официальной странице Учреждения, ежемесячный отчет в МБУ НМИЦ г. Белгорода о проведенных мероприятиях.

Заключительный этап: подведение итогов работы за 1 полугодие 2021-2022 учебного года, оценка эффективности проведенных мероприятий (рассмотрение итогов работы на заседании педагогического совета), планирование деятельности центра на 2 полугодие 2021-2022 учебного года.

Считаем важным обратить внимание на некоторые аспекты функционирования Консультационного центра в условиях современной школы:

1. Консультационный центр на базе МБОУ СОШ № 28 г. Белгорода является структурой консультационного типа, цель деятельности которого заключается в оказании помощи родителям (законным представителям) и

педагогам по различным вопросам воспитания, обучения и развития ребенка с ОВЗ и с инвалидностью.

2. Основными задачами в части предоставления методической, психолого-педагогической и консультативной помощи являются:

- организация разнообразных мероприятий в целях психологической поддержки и повышения психолого-педагогической компетенции педагогов и родительской общественности: дискуссионные площадки, семинары-практикумы, родительские собрания и т. д.;

- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и развития детей с ОВЗ, детей с инвалидностью;

- разработка рекомендаций и помощь в выборе стратегии взаимоотношений с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, структуры нарушения его развития;

- включение родителей в образовательный процесс, совместное решение задач Адаптированных образовательных программ, в реализацию индивидуальных маршрутов сопровождения;

- повышение психолого-педагогической компетенции родителей, формирование адекватных родительских установок на особенности развития и особые образовательные потребности ребенка путем активного привлечения родителей в образовательный процесс;

- актуализация ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с обучением, воспитанием и развитием ребенка с ОВЗ или инвалидностью.

3. Организация деятельности Консультационного центра и общее руководство возлагается на руководителя образовательного учреждения.

4. Консультационный центр создается приказом руководителя образовательной организации, который определяет, издает и утверждает необходимые локальные нормативные акты, назначает руководителя Консультационного центра, ответственного за оказание помощи, разработку

плана деятельности Консультационного центра и другой документации.

5. В состав Консультационного центра могут входить специалисты психолого-педагогического профиля: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, тьютор.

6. Консультационный центр работает согласно графику и плану работы, утвержденным приказом руководителя МБОУ СОШ № 28 г. Белгорода. Время, отведенное специалистам на консультации в рамках работы центра, совпадает с их временем консультативной работы по основной должности.

7. Приём родителей и детей с ОВЗ на консультацию осуществляется по инициативе родителей (законных представителей).

8. Работа с родителями (законными представителями) в Консультационном центре проводится в различных формах: групповых, индивидуальных, очно (личное присутствие), дистанционно.

9. Организация консультирования строится на основе интеграции деятельности специалистов, с учетом конкретных запросов семьи и индивидуальных особенностей и образовательных потребностей ребенка. Консультирование родителей (законных представителей) может проводиться одним или несколькими специалистами одновременно.

10. Все специалисты консультационного центра несут ответственность за конфиденциальность информации, предоставленной родителями (законными представителями).

11. Услуги Консультационного центра оказываются бесплатно.

12. Отчет о деятельности Консультационного центра заслушивается на заседании педагогического совета образовательной организации.

Функционирование консультационного центра в условиях современной школы вызвало большой интерес со стороны родителей (законных представителей) обучающихся с ОВЗ и педагогов ввиду вариативности предоставленных мероприятий и форм участия в них.

Эффективность функционирования консультационного центра на протяжении августа-ноября 2021 года подтверждается обращением большого

количества родителей (законных представителей), педагогов, частотой просмотра информации на странице консультационного центра, положительными отзывами о работе специалистов.

Список литературы

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ, ст. 1 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» //http://www.consultant.ru (дата обращения: 28.11.2021).

2. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ, п. 16 ч. 1 ст. 2 «Об образовании в Российской Федерации» //http://www.consultant.ru (дата обращения: 28.11.2021).

ВКЛЮЧЕННОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ В СИСТЕМУ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ППМС-ЦЕНТРА

Ляпина Ирина Сергеевна, Васюкова Ольга Васильевна,

Такахо Оксана Васильевна

(САФУ им. М.В. Ломоносова, г.Архангельск)

Аннотация. В статье представлен опыт организации логопедического обследования младших школьников с нарушениями речи с участием родителей детей. Отмечена специфика организации работы с семьей ребенка с нарушениями речи в условиях ППМС-центра.

Ключевые слова: ребенок с ТНР, нарушения письменной речи, логопедическая диагностика, ППМС-центр.

В последнее время возросло количество учащихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ. Изучение причин такой неуспеваемости показало, что одной из распространенных причин являются нарушения устной и письменной речи. Своевременно некомпенсированные нарушения устной речи, отсутствие или недостаточность логопедической коррекции на уровне дошкольного образования приводят к трудностям в освоении основной образовательной программы, вторичным

нарушениям в познавательном и личностном развитии. Но, несмотря на это, во многих школах отсутствуют учителя-логопеды, которые могли бы помочь ребенку скомпенсировать имеющиеся нарушения.

Также нередко родители (законные представители) отказываются от рекомендации ПМПК на перевод их ребенка в специальные классы, реализующие адаптированные основные общеобразовательные программы начального общего образования (вар.5.1, 5.2). В этом случае ребенок остается в общеобразовательном классе. Перед школой и родителями встают определенные вызовы, связанные с включением в образовательный процесс обучающихся с ТНР. В-первую очередь, это создание всех специальных условий (материально-технические, программно-методические, кадровые, финансовые и т.д.), которые необходимы для получения качественного образования такому ребенку в условиях инклюзии. Такие условия, обеспечивающие комплексный подход к диагностике и коррекции речевых нарушений могут быть созданы в ППМС-центре.

В случае получения помощи в условиях ППМС-центра еще больше возрастает трудностей с выстраиванием контакта с семьей. Нередко родители просто отказываются от предлагаемой логопедической помощи, либо отстраняются от всего коррекционного процесса. И, если в условиях школы, есть возможность установить хотя бы минимальный контакт с семьей, то в случае занятий в ППМС-центра это крайне затруднено.

При этом включенность семьи в логопедическую работу является необходимым условием эффективной коррекции нарушений в речи ребенка, профилактики возможных трудностей в усвоении образовательной программы. По мнению многих авторов, участие родителей в логопедической работе способствует более качественной ее организации, создает положительный эмоциональный настрой, повышает мотивацию детей на занятиях, способствует формированию навыков адекватного общения между детьми и взрослыми. Однако, как показывают исследования, не все семьи принимают посильное участие в коррекции и стремятся к активному решению проблем. Некоторые

родители характеризуются пессимистичным взглядом на будущее ребенка, его эмоциональным отвержением, фиксируя внимание на трудностях и ошибках. Они игнорируют рекомендации специалистов, не пытаются расширить свою воспитательную компетентность в отношении младших школьников с ТНР [2].

Стоит отметить, что включение родителей в логопедический процесс должно начинаться с самого первого этапа – логопедической диагностики. Проведение диагностики учителем-логопедом предполагает последовательную, поэтапную работу (О.Е. Грибова), которая начинается с предварительного знакомства с педагогической и медицинской документацией ребенка, беседы с родителями. На данном этапе проводится анкетирование родителей (законных представителей), педагогов. Представим анкету для родителей (О.В. Такахо), которая включает вопросы, позволяющих уточнить:

- анамнез развития ребенка;
- особенности выполнения домашнего задания;
- степень вовлеченности родителей в учебную деятельность ребенка;
- их готовность на совместную работу с учителем-логопедом по коррекции трудностей ребенка.

Особое внимание следует уделять оценке состояния и прогноза развития ребенка родителями и их ожиданиям от данного диагностического исследования.

На последующих этапах логопедического обследования информацию об образовательных потребностях младшего школьника с нарушением речи учитель-логопед получает из «Анкеты учителя начальных классов образовательной организации» (Т.А. Алтуховой, И.Н. Карачевцевой). Полученные данные позволяют получить объективную оценку учебной деятельности учащегося; дать ее количественную и качественную характеристику; выявить трудности, возникающие при освоении основной общеобразовательной программы; обозначить наличие и причины жалоб учителей; отношение обучающегося к своим трудностям.

Анкетирование позволяет определить уровень заинтересованности в совместной деятельности учителей начальных классов и родителей, уровень их владения знаниями по данному речевому нарушению, препятствующему освоению общеобразовательной программы. Это поможет контролировать коррекционный процесс вне образовательного учреждения (выполнение домашних и дополнительных заданий).

Непосредственно логопедическое обследование построено с учетом технологии организации диагностики учителя-логопеда О.Е. Грибовой. Включает следующие направления:

- связная речь (беседа, рассказ по серии сюжетных картинок или пересказ);
- письмо (списывание, диктант);
- чтение (способ чтения, темп, уровень понимания прочитанного и возможности работы с текстом).

Углубленное обследование проводится по показаниям и позволяет дополнительно оценить: высшие психические функции, оптико-пространственные представления, графо-моторные навыки, навыки общей моторики; фонетико-фонематические процессы; звукопроизношение (функции артикуляционного аппарата); лексический строй; грамматический строй.

При разработке схемы диагностического обследования мы опираемся на методические разработки Р.И. Лалаевой, Л.В.Венедиктовой, И.В.Прищеповой, З.А. Репиной, И.Н. Садовниковой, Н.М. Трубниковой, М.М.Аманатовой, Н.Г.Андреева, Г.В.Чиркиной и др.

Полученные данные заносятся в речевую карту, которая отражает все ключевые направления логопедического обследования. По завершении формируется логопедическое заключение с описанием особых образовательных потребностей ребенка и рекомендаций по организации логопедической помощи.

Далее учитель-логопед проводит консультацию, где знакомит родителей с результатами диагностики речевого развития ребенка. Консультативная

деятельность учителя-логопеда заключается в формировании единой стратегии эффективного преодоления речевых особенностей, обучающихся при совместной работе всех участников образовательного процесса и, в-первую очередь, родителей (законных представителей). Она предполагает информирование о задачах, специфике, особенностях организации коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда с ребенком [1, с 63].

На протяжении всего логопедического сопровождения консультации, открытые занятия, мастер-классы, практически семинары, образовательные события, ведение специальной группы в социальных сетях - становятся постоянными средствами взаимодействия педагога и родителей. Тем самым обеспечивает повышение эффективности коррекционно-логопедической работы по устранению и профилактике нарушений речи.

Список литературы

1 Технологии разработки индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации / авт. колл.; рук. авт. колл. Е.В. Самсонова. — М.: МГППУ, 2020. — 192 с.

2 Самойлюк Л. А., Логунова К. Г., Соломенникова А. А. Диагностика включенности родителей в процесс логопедической работы // Современное педагогическое образование. 2021. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-vklyuchennosti-roditeley-v-protsess-logopedicheskoy-raboty> (дата обращения: 30.11.2021).

РАЗДЕЛ 3

РЕБЕНОК С ОВЗ И ЕГО СЕМЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

3.1. Сопровождение детей с сенсорными нарушениями и их семей

ФОРМЫ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И СЕМЬИ ПО РАЗВИТИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Безкровная Елена Александровна, Немыкина Елена Егоровна,

Солошина Наталья Николаевна

*(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная
школа-интернат № 23», г. Белгород)*

Аннотация. В статье освещаются проблемы формирования коммуникативных навыков у детей с тяжёлыми нарушениями слуха. Представлен опыт совместной работы педагогов и родителей по развитию коммуникативных компетенций обучающихся основной школы, имеющих тяжёлые нарушения слуха. В работе педагогов и родителей использовались образовательные технологии проблемно-диалогического обучения и технологии алгоритмического обучения.

Ключевые слова: коммуникативные компетенции; коммуникативные навыки; обучающиеся с тяжёлыми нарушениями слуха, проблемно-диалогическое обучение; использование технологий алгоритмического обучения.

В настоящее время родители (законные представители), наряду с педагогами образовательной организации, являются полноценными участниками образовательных отношений. В соответствии со статьей 44 Федерального Закона «Об образовании в РФ» родители (законные представители) имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами, в связи с чем, именно они являются первым социальным институтом в жизни ребенка [4, с. 5]. Одним из важных

направлений в деятельности учителя-дефектолога является сотрудничество с родителями детей с особыми образовательными потребностями, обучение их методам и приёмам формирования коммуникативных навыков у детей с тяжёлыми нарушениями слуха.

Коммуникация является не только основной формой человеческой жизни, но и играет важную роль в социализации и интеграции человека. Коммуникация дает возможность передавать накопленную поколениями информацию, достигать взаимопонимания, усваивать морально-этические и культурно-исторические нормы социума.

В научное употребление термин «коммуникация» был введен в 1909 году Ч. Кули, который рассматривал коммуникацию как механизм, посредством которого становится возможным существование и развитие человеческих отношений – все символы разума вместе со способами их передачи в пространстве и сохранении во времени [3, с. 354].

В исследованиях А. В. Мудрика акцентируется внимание на таких элементах коммуникации, как понимание партнёров (эмпатия), ориентировка в ситуациях общения (установление социально-ситуативных правил), сотрудничество в деятельности (стремление к результатам, анализирование достигнутых результатов [1, с. 215].

Способность человека взаимодействовать с другим человеком или группой людей в процессе обмена информацией требует формирования коммуникативных навыков.

Существует синонимичное понятие «коммуникативные компетенции», предполагающее освоение устной и письменной речи, а также овладение навыками применения культурных норм в процессе коммуникации в определенной социальной среде [3, с. 355].

Коммуникативная компетентность - это способность к полноценному речевому общению во всех сферах человеческой деятельности, с соблюдением социальных норм речевого поведения. Коммуникационная компетентность,

безусловно, формируется в период всей образовательной деятельности школьника и имеет разные составляющие.

Главная проблема социализации детей с тяжёлыми нарушениями слуха – это проблема формирования у них коммуникативных навыков. Р. С. Немов включает в понятие коммуникативные навыки следующее:

- 1) навыки успешно взаимодействовать с другими людьми;
- 2) навыки убеждать других;
- 3) навыки оказывать влияние на других людей [2, с. 218].

Одна из составляющих коммуникативной компетенции – умение создавать и воспринимать тексты, продукты речевой деятельности. Это является актуальным при подготовке и прохождении государственной итоговой аттестации выпускников школы, в том числе при подготовке к Итоговому собеседованию по русскому языку в выпускном классе. Первостепенная задача педагогов-дефектологов - обучить родителей специальным методам и приёмам формирования коммуникативной компетенции их детей.

Наиболее эффективными формами организации такой работы являются практические занятия для родителей. Они могут проходить как семинары-практикумы (выступлений, бесед, ролевых игр и др.), открытые уроки, круглые столы, мастер-классы, тренинги.

Индивидуальная и групповая работа с родителями совместно с их детьми может проводиться в следующих формах:

- демонстрация родителям приёмов работы с ребёнком на коррекционно-развивающих занятиях, для дальнейшей коррекции речи ребенка в домашних условиях;
- конспектирование родителями занятий, проводимых учителем - дефектологом;
- выполнение домашних заданий со своим ребёнком;
- чтение родителями литературы, рекомендованной педагогом;
- помощь родителей в подготовке их детей к Итоговому собеседованию по русскому языку.

Учитель-дефектолог проводит открытые уроки, практические занятия для родителей с целью ознакомления их с новыми направлениями по развитию коммуникативной компетенции обучающихся:

1. Внедрение в образовательный процесс технологии проблемно-диалогического обучения.
2. Использование технологий алгоритмического обучения.

Проблемно-диалогическое обучение – тип обучения, обеспечивающий творческое усвоение знаний учениками посредством специально организованного учителем диалога. Постановка учебной проблемы – это этап формулирования вопроса для исследования. Поиск решения – это этап формулирования нового знания. Слово «диалогическое» означает, что постановку учебной проблемы и поиск ее решения осуществляют ученики в ходе специально организованного учителем или родителем диалога. Различают два вида диалога: побуждающий и подводящий.

При обучении диалогу на первоначальном этапе проводим организованные дискуссии под руководством учителя (родителя), позже – небольшие дискуссии в течение нескольких минут, используем работу учеников в паре. Ребята учатся приводить контраргументы; создавать логически верно построенные высказывания в соответствии с требованиями, предъявляемыми к текстам-рассуждениям (тезис – доказательства – вывод). Основные тезисы из таких дискуссий учащиеся могут кратко записать, а потом использовать в диалоге.

Такая форма подготовки помогает впоследствии выпускникам школы успешно пройти итоговое собеседование по русскому языку и выполнить творческие задания к выпускному изложению.

Так, например, учитель (родитель) выдвигает проблемный вопрос для обсуждения: какую роль играют книги в жизни человека?

Ученики самостоятельно или с помощью педагога (родителя) подбирают аргументы из художественной литературы, из собственного жизненного опыта.

С помощью подводящего диалога учитель выводит учеников на формулировку тезисов: Книга учит нас, дает мудрый совет, развлекает, когда нам скучно. Книга хранит в себе опыт предыдущих поколений, прикоснувшись к страницам книги, мы прикасаемся к прошлому нашей планеты. Книги важны для духовного развития человека. Книги – наши надёжные друзья и спутники. В русской литературе немало примеров положительного влияния чтения на формирование личности человека.

Тезис: книги формируют личность человека. Так, из первой части трилогии М. Горького «Детство» мы узнаём о том, что книги помогли герою произведения преодолеть «свинцовые мерзости жизни» и стать человеком. Мы видим важность книги в самообразовании. В повести «В людях» повар Смурый говорит: «Читай книги – это самое лучшее!» «Книга для меня – чудо», - скажет Горький уже в конце жизни.

Тезис: общество утрачивает нравственные ценности. Это ведёт к разобщённости, равнодушию, жестокости. Нужно прививать любовь к чтению русской классики. В формировании нравственных качеств личности большую роль играют книги. (Пример: В.Г. Распутин «Уроки французского»).

Учитель задаёт вопросы: Почему современная молодежь стала меньше читать? Почему произведения классической литературы уходят на задний ряд книжной полки, а их место занимают новые жанры: фэнтези, комиксы? Изменилось отношение общества к читающему человеку? Может ли интернет или другие новые технологии заменить книгу?

А затем обучающиеся подбирают аргументы, в ходе побуждающего диалога формулируют выводы. Коллективно формулируем вывод: книга играет большую роль в жизни человека. Для одних с ее помощью открывается огромный неизведанный мир, другие изучают с помощью книг устройство мироздания, третьим книга помогает формировать взгляд на жизнь. Благодаря книгам мы узнаем нашу историю и оставляем свое наследие нашим потомкам. Книга – вместилище народной мудрости и опыт людей, которые желают поделиться им с нами. Читаем одно из "Писем о Добром и прекрасном" Д. С.

Лихачёва: «Литература даёт нам колоссальный, обширнейший и глубочайший опыт жизни, делает нас мудрыми».

Второе направление - использование технологий алгоритмического обучения. Мы используем данные технологии при подготовке к Итоговому собеседованию по русскому языку. Учителя-дефектологи совместно с родителями развивают коммуникативные компетенции обучающихся, учат их создавать устные монологические и диалогические высказывания, взаимодействовать между собой.

В Итоговом собеседовании третье задание – «монологическое высказывание». Учащиеся самостоятельно выбирают один из трёх предложенных вариантов монолога, который им легче составить.

Тема № 1 третьего задания - создать текст-описание по фотографии. Даём учащимся алгоритм действий:

Шаг 1-й. Внимательно рассмотрите фотографию и определите тему фотографии (чему посвящена фотография?).

Шаг 2-й. Подберите опорные слова и словосочетания для описания фотографии.

Шаг 3-й. Напишите рассказ по фотографии, опираясь на 5 смысловых вопросов:

- время действия (когда? в какое время?)
- место действия (где? в каком месте?)
- внешний вид участников (кто? как выглядят?)
- занятие участников (что делают? чем заняты? как?)
- настроение участников (какое? какие эмоции выражены?)

Шаг 4-ый. Расскажите свой написанный рассказ по фотографии.

Тема № 2 третьего задания - создать текст-повествование на основе жизненного опыта. Предлагаем учащимся алгоритм действия:

Шаг 1-й. Вспомни события из личной жизни, которые подходят для данной темы.

Шаг 2-й. Напиши текст-повествование по плану: вступление, завязка, развитие действия, кульминация, развязка.

Шаг 3-й. Расскажи свой написанный рассказ.

Тема № 3 третьего задания - составить рассуждение по одной из сформулированных проблем. Сначала мы учим учащихся создавать рассуждения-объяснения на основе схемы: тезис – доказательства (аргументы) – вывод. Предлагаем им алгоритм для подготовки монологического высказывания-рассуждения.

Шаг 1-й. Внимательно прочитайте основной проблемный вопрос и определите тему высказывания (о чём?) и основную мысль (зачем?).

Шаг 2-й. Дайте толкование тех тематических слов, которые есть в основном вопросе. Эти слова должны повторяться в формулировке каждого из вспомогательных вопросов.

Шаг 3-й. Используйте все предложенные вспомогательные вопросы как основу аргументов к основной мысли.

Шаг 4-й. Напишите текст-рассуждение по композиционной схеме, приведите свои доказательства (аргументы) из личного опыта, из художественной литературы.

Шаг 5-й. Расскажите свой текст-рассуждение.

В Итоговом собеседовании по русскому языку четвертое задание – это «диалог с экзаменатором-собеседником». В данном задании учащемуся предстоит выполнить коммуникативную задачу – дать полные ответы на 3 проблемных вопроса, логически связанных между собой.

Особая роль при подготовке к выполнению этого задания принадлежит родителям, так как большинство диалогов связано с традициями семьи. Для подготовки мы предлагаем родителям и выпускникам инструкцию пошаговых действий:

Шаг 1-й. Внимательно послушайте вопрос, обратите внимание на вопросительное слово и тематические слова, чтобы понять, о чём идет речь.

Шаг 2-й. Перестройте вопросительные предложения на повествовательные (утвердительные). Это будет первый ваш ответ.

Шаг 3-й. Выскажите свое мнение по данному вопросу (если в вопросе есть слова: почему, как по вашему мнению и др.). Опирайтесь на свой жизненный опыт, на традиции вашей семьи и др.

Технологии алгоритмического обучения помогают учащимся с нарушениями слуха понять задание (на что смотреть в первую очередь и что с этим делать), составить собственное монологическое высказывание, участвовать в диалоге.

Только грамотное педагогическое сопровождение приведет к плодотворному сотрудничеству образовательного учреждения и семьи, что, в свою очередь, будет благоприятно влиять на развитие коммуникативной компетенции обучающихся с тяжёлыми нарушениями слуха.

Список литературы

1. Мудрик, А. В. Общение в процессе воспитания: учеб. пособие / А. В. Мудрик.– М. : Педагогическое общество России, 2001.– 320 с.
2. Немов, Р. С. Основы психологического консультирования : учеб. для студ. педвузов.– М. : Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999.– 394 с.
3. Кули, Ч. Общественная организация. Тексты по истории социологии XIX–XX Веков/ Ч. Кули.– М. : Наука, 1994.
4. Стребелева, Е. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии / Е. А. Стребелева.– Москва : ПАРАДИГМА, 2014.– 72 с.

РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЕ СЛУХА

Заречная Е.В., Нудель Е.Л., Маркова О.Н.

*(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная
школа-интернат №23», г. Белгород)*

Аннотация. В статье рассматривается роль семьи в коррекционной помощи ребенку с нарушением слуха. Особое внимание оказывается стратегиям по оказанию помощи родителям данной категории детей и их взаимодействию с сурдопедагогом на начальном этапе.

Ключевые слова: ребенок с нарушением слуха; стадии принятия диагноза родителями; родитель, как «речевой наставник».

Семья, как социальный институт воспитания занимает одно из важнейших мест в процессе формирования и развития личности. Под руководством родителей ребенок приобретает свой первый жизненный опыт, элементарные знания об окружающей действительности, умения и навыки жизни в обществе. [4, 244] Именно в семье дети с ранних лет начинают усваивать целостную систему нравственных идеалов, ценностей, специфику социальной среды и культурные традиции общества.

Важнейшая функция семьи - продолжение рода (репродуктивная), хозяйственная, восстановительная (организация досуга, рекреативная), воспитательная. Между этими функциями существует тесная связь, взаимозависимость, поэтому какие-либо нарушения в одной из них сказываются и на дополнении другой. [2, 33]

Семья детей с нарушением слуха имеет ряд особенностей по сравнению с семьей, воспитывающей слышащего ребенка. Появление в семье физически или психически неполноценного ребенка связано со значительными эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. Нарушается взаимодействие родителей с социумом, искажаются внутрисемейные отношения (особенно страдает позиция отца), нарушается дальнейшее репродуктивное поведение супругов, складываются неверные представления о больном ребенке, возможностях его лечения и воспитания.

Чувства родителей в своём развитии проходят несколько стадий от стрессовых реакций к появлению адекватной оценки ситуации, позволяющей принимать оптимальные решения: 1 стадия – шок, 2 стадия – понимание, 3

стадия – «защитное отрицание», 4- стадия – «принятие глухоты», 5 стадия – конструктивные действия.

Стадии шока, понимания, защитного отрицания занимают недели, а стадия принятия длится всю жизнь, но только после того, как пережиты предыдущие стадии. [1, 3]

Когда родители впервые узнают о том, что у их ребенка нарушение слуха, они часто не хотят верить в это. Диагноз «нарушение слуха» становится полной неожиданностью для родителей. У них возникают сотни вопросов, на которые пока нет ответов, так как родители, как правило, в семье не сталкивались с этим. Чтобы разобраться с этими чувствами необходимо время. Раннее выявление нарушения слуха меняет отношения между родителями и ребенком. Диагноз ставит точку и делит жизнь ребенка и его семьи на «до и «после», а в случаи с глухотой часто обозначает конец устоявшейся, безопасной ситуации. С этого момента родители начинают поддерживать постоянную связь с врачами, аудиологами, сурдопедагогами и с другими родителями таких детей. Не трудно понять, что профессиональная помощь может принести родителям большую пользу, позволив осмыслить эти впечатления и найти им правильное место в жизни.

Перед сурдопедагогом и специальной школой стоит сложные и многогранные задачи работы с семьей. Одна из этих задач – включение родителей в систематическую активную коррекционную работу по воспитанию и образованию детей с нарушением слуха. Важно так же осознавать, что родители и педагоги играют разные роли в процессе овладения речью. Родители не должны играть роль специалистов, и наоборот, специалист не должен исполнять роль родителей. У обеих сторон свои специфические и дополняющие друг друга функции, помогающие детям с нарушенным слухом научиться говорить и осваивать язык, действуя совместно.

Важно, на этапе ранней диагностики и помощи родителям, разъяснить, что им необходимо способствовать развитию неслышащего ребенка в соответствии с его специфическими потребностями, создать базовый климат в

семье, отвечающий его потребностям. Известно, что основной потребностью ребенка с РАС является хорошо структурированный распорядок дня, в то время как слепой ребенок должен жить в хорошо знакомом ему окружении. Ребенку с нарушением слуха, необходимо такое социальное окружение, которое позволит ему в полной мере использовать возможности своего коммуникационного потенциала. Базовый климат включает в себя, с одной стороны, специфическую организацию пространства и времени, а с другой стороны, хороший педагогический контакт с главными участниками воспитательного процесса. Существует несколько основных стратегий, которые могут применяться педагогами с целью поддержки родителей в процессе воспитания в роли успешных речевых наставников и создать коммуникационный базовый климат в семье.

Посещение родителей и детей на дому - хорошая стратегия для укрепления родителей в их роли воспитателей и мотивация в создании стимулирующего речевого окружения для их глухого или слабослышащего ребенка. Во время таких посещений специалист-консультант может выполнять разные функции.

Совместные экспериментаторы – ведущая роль в модели партнерства. Вместо того, чтобы говорить родителям, что им делать, специалист-консультант предлагает идеи (как эксперимент). Например, «Интересно, посмотрит ли малыш на Вас, если Вы будете имитировать его звуки во время игры»? В этом случае мы даем возможность отцу или матери взять инициативу на себя.

Роль комментатора заключается в том, чтобы создать объективную обратную связь в форме заключений и выводов, например, «Я заметил, что, когда Вы комментируете высказывание дочери, она отвечает более длинными высказываниями, а не задает вопрос». Такая стратегия подчеркивает в первую очередь положительные стороны общения в семье.

Партнер в игре. Иногда консультанту нужно показать родителям новый навык или стратегию поведения. При этом у родителей возникает мотивация

применять эти навыки на практике только в этом случае, если они сразу же получают возможность самостоятельно их исправить и узнать на своем собственном опыте, что они действуют.

Совместные составители плана. По завершении домашнего визита важно с родителями подумать о том, чему мы сегодня научились, что получается, а что нет. Таким образом, можно сосредоточить взгляд на актуальных аспектах и совместно спланировать следующую встречу.

Анализ видеозаписей зарекомендовал себя, как чрезвычайно полезный инструмент в обучении родителей. Он позволяет более объективно обсудить с родителями речевое развитие ребенка и успехи в общении, достигнутые совместными усилиями. Условно анализ видеозаписей для работы с родителями можно подразделить на две группы.

Первая группа включает в себя видеозаписи бытовых повседневных действий, сделанные дома нестандартным способом. Вторая же группа содержит более или менее стандартные видеозаписи ситуаций, воспроизведенных в условиях, так называемых домашних лабораторий.

Таким образом, основной целью родительской поддержки является усиление роли родителей в качестве речевого наставника. Только в тесном контакте с родителями, повышая их общую педагогическую культуру, можно добиться успехов в обучении, воспитании глухих учащихся, создании условий для их саморазвития и самореализации.

Ещё одна мощная стратегия помощи родителям в преодолении новых проблем - предоставление родителям возможности встречаться с другими родителями детей с нарушением слуха. Диагноз нарушения слуха у ребенка часто приводит к изменениям социального окружения родителей. Нет лучшего слушателя, и нет ничего целебнее, чем говорить с людьми, получившими тот же опыт. Помимо взаимной психологической поддержки, родители могут давать друг другу практические советы, как преодолевать те ежедневные маленькие проблемы, с которыми они постоянно сталкиваются. Сотрудничество школы и семьи проявляется в оказании родителям помощи в

воспитании, обучении и коррекции нарушенного развития, и привлечении их к участию во внеурочной работе. Организационно-педагогическая работа обеспечивает объединение совместных усилий школы и семьи по воспитанию детей с нарушенным слухом. Формы реализации такой работы – общешкольные родительские собрания или конференции и классные (групповые) собрания, дни открытых дверей. Для полноценного участия в этих мероприятиях родителей, имеющих нарушения слуха, используются специфические средства общения, в том числе разговорный (или калькирующий) жестовый язык.

Общешкольные родительские собрания или конференции проводятся два-три раза в год и посвящаются рассмотрению актуальных проблем деятельности специальных школ, а также текущим вопросам обучения и воспитания детей. Например, темами обсуждения на таких собраниях могут быть: повышение качества знаний учащихся; обобщение результатов работы секций; опыт трудового обучения и профессиональной ориентации; сотрудничество семьи и школы по формированию речевого поведения учащихся и др.

Классные (групповые) родительские собрания являются более оперативной формой работы с семьей; проводятся они не реже одного раза в четверть. Здесь родители узнают об успеваемости и дисциплине учащихся, подводятся итоги воспитательной работы, совместно обсуждаются актуальные вопросы жизни классного коллектива, обобщаются и становятся достоянием других положительный опыт отдельных семей. Такие собрания содействуют оперативной связи семьи и школы, обеспечивают действенность педагогического руководства семейным воспитанием. [3, 105]

При этом одним из важнейших условий успешного воспитания в семье – родительский оптимизм, уверенность родителей в том, что с помощью комплекса мер и правильного воспитания в семье можно повысить эффективность социализации и реабилитации ребенка с нарушенным слухом.

Список литературы

1. Исенина Е.И. Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни. - М.: ОАО ИГ «Прогресс», 1999. - 80 с.
2. Куликова Т.А. Семейная педагогика и домашнее воспитание: Учебник для студ. сред. и высш. пед. учеб. Заведений
3. Москвина Н.И. Взаимодействие семьи и школы/Н.И. Москвина // Классный руководитель, 2005. - №5. - С.102 – 107.
4. Сурдопедагогика: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / [И.Г. Багрова и др.]; под ред. Е.Г. Речицкой. –М.: Гуманитар. изд. центр ВДАДОС, 2014.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СЛАБОВИДЯЩИМ РЕБЕНКОМ

Зубанова Елена Николаевна

*(Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области
«Павловская школа-интернат №2 для обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья», г. Павловск)*

Аннотация. В статье кратко освещен вопрос о необходимости повышения педагогической компетентности родителей слабовидящих школьников. Приведены примеры форм и методов коррекционно-педагогического сопровождения ребенка с нарушениями зрения, формирования дефектологических знаний, социальных навыков, применения современных педагогических технологий взаимодействия, сотрудничества. Представлены возможные планируемые результаты повышения компетентности родителей.

Ключевые слова: педагогическая компетентность родителей; дети с особыми потребностями; слабовидящие школьники; коррекционно-педагогическое сопровождение; дефектологические знания.

Само понятие педагогической компетентности родителей современные ученые трактуют как широкое общекультурное понятие, составляющее часть педагогической культуры. Обобщая многие трактовки, Л. М. Семенова, А. В.

Бирюкова дают следующее определение уровня педагогической компетентности родителей: «степень готовности к эффективной организации воспитательного и коррекционного процесса в семье, основанной на знаниях, умениях и навыках педагогического взаимодействия с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, понимании особенностей его личностного развития» [2, с.39-42]. В настоящее время уровень педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с особыми потребностями, зачастую низок. А ведь внутрисемейное воспитание имеет большое влияние на развитие личности ребенка, в том числе и слабовидящего. Воспитание в условиях гиперопеки или эмоционального отчуждения негативно сказывается на развитии личности ребенка и может приводить к неадекватной самооценке.

Вовлечение родителей в коррекционную работу со своим ребенком должно начинаться с осознания всеми членами семьи своей ключевой роли в его развитии. А успех коррекционно-педагогической работы во многом определяется тем, насколько четко организована преемственность сотрудничества педагогов, учителя-дефектолога и родителей, а также созданы развивающие отношения (т.е. воспитывающие, растящие, совершенствующие и т.п.). Особое внимание следует обращать на соблюдение единых воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач процесса образования.

Родители, перед поступлением ребенка в школу должны организовать проведение его полноценного неврологического и офтальмологического обследования. Важно понимать суть заболевания, характер нарушения зрения, возможный исход заболевания, способы его лечения и реабилитации.

Затем, педагоги проводят анализ социального состава родителей, их ожиданий от пребывания ребенка в школе. С этой целью возможно проведение анкетирования, личных бесед, посещения семьи, позволяющее педагогам познакомиться с условиями, в которых живет ребенок, с общей атмосферой в доме. Тогда педагоги подготовят каждому родителям более обоснованные индивидуальные рекомендации, найдут оптимальные пути создания единой

линии коррекционно-педагогического взаимодействия с ребенком в школе – интернате и дома.

Для планирования индивидуально - ориентированных мероприятий с семьей в школе практикуется «Самопрезентация семьи». Родители рассказывают о своем ребенке, особенностях его характера, интересах. Такая форма общения позволяет в непринужденной обстановке познакомиться с условиями и особенностями семейного воспитания, «нарисовать» своеобразный портрет ребенка и его семьи. Атмосфера доброжелательности, заинтересованность педагогов раскрепощают родителей, формируют доверительные отношения.

Открытость школы позволяет родителям (законным представителям) познакомиться с работой педагогов, предметно-развивающей средой, специальным коррекционным оборудованием. Если воспитанники имеют сложную сочетанную патологию, то родители могут выступать в роли «тьюторов»: присутствовать на уроках с целью оказания помощи своему ребенку, помогать в осуществлении действий по самообслуживания и т.п.

Для родителей также актуальны и интересны встречи с медицинскими работниками: врачом-офтальмологом, неврологом. В ходе которых, они имеют возможность получить информацию о состоянии здоровья ребенка, рекомендации специалистов по профилактике заболеваний или их обострений.

Для пропаганды дефектологических знаний широко используется наглядный материал (стенды, памятки, разнообразные буклеты, консультации по различной тематике). Доступность, четкость, ясность изложения предлагаемого материала и эстетичность его оформления привлекает внимание и дает возможность познакомиться с инновационными педагогическими технологиями. Кроме того, важно в классе оформлять информационные стенды, где размещается информация о жизни школьников, успехах отдельных детей, конкурсах. Там же помещать продукты коллективного детского творчества, организовывать фотовыставки, выставки рисунков и поделок.

Налаживать динамичную и действенную связь педагогов и семьи позволяет сайт школы. Здесь родители имеют возможность ознакомиться с правоустанавливающими документами и другой необходимой информацией организационного плана. На сайте размещаются консультации специалистов (психолога, тифлопедагога, логопеда, социального педагога) на различные темы, информация о значимых мероприятиях и достижениях педагогов и воспитанников.

Правильное воспитание слабовидящего ребенка в семье имеет большое значение для его общего развития. Многие дефектологи подчеркивают, что при воспитании и обучении детей, обладающих каким-либо недостатком, прежде всего, нужно учитывать их индивидуальные и возрастные особенности. Ибо сохраненные позитивные качества ребенка важнее его сенсорного недостатка. Он обладает теми же особенностями, что и его сверстники, у него такие же интересы, желания, потребности, как и у них.

Особое внимание при работе по повышению компетентности родителей слабовидящего ребенка младшего школьного возраста Денискина В.З считает, что следует уделить воспитанию социальных навыков. Во-первых, это помощь ребенку при формировании навыков самообслуживания (если он не получил их ранее по какой-то причине), когда родитель встает сзади и своими руками и руками ребенка производит определенные действия, подкрепляя их словами, распознаванием цвета объекта, формы, запаха. Во-вторых, постепенное уменьшение помощи при выполнении знакомых действий, но под контролем). В-третьих, предоставление самостоятельности. Важно, что все происходило без принуждения, а с помощью мотивации, игры, положительного эмоционального настроя, похвалы за успехи [3, с.271-275].

Слабовидящий – это зрячий ребенок. Зрение служит ему так же, как и всем людям: он ориентируется с помощью зрения, читает плоскочечатный шрифт, рассматривает картинки; зрение он использует в учебе, труде, развлечениях. Однако неполноценная способность видеть во многом его

лимитирует. Прежде всего, он получает значительно меньше сведений об окружающем, он видит значительно меньше объектов и явлений.

Для этого родителям рекомендуется беседовать с ним о том, что он видел, что его окружает, по поводу прочитанных ему (или им самим) книг. В процессе беседы выявляется, что он плохо понимает, неправильно представляет. И в этом взрослые могут помочь ему разобраться, они разъясняют многое такое, что ему трудно постичь из-за имеющегося у него нарушения.

Очень важно уделить особое внимание физическому развитию ребенка. И здесь особа важна роль Отца. Именно отец может научить ребенка плавать, кататься на лыжах, играть в различные спортивные игры. Конечно, в семейном воспитании важно учитывать возможности и способности данного ребенка. На основании этого можно предъявлять ему определенные, посильные для него требования, а также обогащать круг его понятий и представлений в объеме для него доступном. Это позволит также правильно организовать для него занятия спортом и другими видами физических упражнений.

Также, в содержание работы педагогов с родителями включены разнообразные технологии, призванные вооружить родителей «приёмами и способами воздействия на ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях семьи», такие как: сказкотерапия, игротерапия, песочная терапия, музыкотерапия, брейн-ринг «Отцы и дети». Кроме того, с родителями проводились тематические лекции, беседы, семинары-практикумы, социальные тренинги (направленные на формирование у родителей адекватных и эффективных форм поведения в различных социальных ситуациях и отношениях). С целью ознакомления с приемами и комплексами проведения зрительной гимнастики проводится тренинг «Зрительная гимнастика», «Мышечное расслабление» и др. На них родители овладевают практическими приемами выполнения различных упражнений, для того чтобы в домашних условиях могли выполнять их с детьми.

Одной из форм вовлечения родителей в построение развивающих отношений с подростками является проектная деятельность. Разработка и

реализация совместных с родителями проектов позволяет заинтересовать родителей перспективами социализации детей с ОВЗ, где родители становятся активными помощниками и верными соратниками своих детей и педагогов. Например, в нашей школе реализованы актуальные социально значимые проекты: проект «Аудиокнига», направленный на продвижение интереса к книге и чтению среди несовершеннолетних, их родителей, среди незрячих людей, для которых аудиокнига – это возможность с помощью звуков ощутить себя причастным к великому русскому слову. Другие проекты - «Школа экологических наук», «Письмо солдату» и др. Эта работы способствовала не только адаптации, социализации школьников, но и сплочению коллектива детей, родителей и педагогов.

Каждая отдельная семья требует индивидуального рассмотрения, и составления комплексной программы повышения компетентности родителей, чей ребенок имеет особые потребности. Примерными результатами освоения программы могут быть:

- родители получают помощь специалистов по решению возникающих проблем семейной жизни и детско-родительских отношений;
- родители осознают, что ограниченные возможности здоровья его ребенка это не приговор, а только более кропотливое развитие и воспитание в соответствии с индивидуальными особенностями;
- родители поймут как важно самим вести здоровый образ жизни и демонстрировать детям негативное отношение к социальным порокам;
- родители начнут ценить ребенка, его достижения, помогать, сопровождать в достижении целей, предоставляя ему больше самостоятельности в его самоопределении в сфере профессиональной деятельности;
- родители расширят уровень знаний о потребностях детей, о навыках коммуникации с ребенком, бесконфликтного взаимодействия;
- родители будут мотивированы к сотрудничеству со школой;

— родители, чувствуя поддержку педагогического коллектива и заинтересованность в судьбе их ребенка, приобретут надежду и уверенность в завтрашнем дне.

Список литературы

1. Винтаева Т. Н., Вареницина Г. Г., Тарабыкина А. А. Формирование педагогической компетентности родителей как условие развития социально-адаптивной личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Поволжский педагогический вестник. 2015. № 4 (9).
2. Семенова, Л. М., Бирюкова А. В. Педагогическая компетентность родителей как один из основных компонентов в структуре семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья // Актуальные вопросы психологии и педагогики в современных условиях: сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. № 5. СПб. 2018. 96 с.
3. Солнцева Л.И., Денискина В.З., Буткина Г.А. Психология воспитания детей с нарушением зрения. – М.: «Налоговый вестник», 2004.-320.

ПАРТНЕРСТВО И СОТРУДНИЧЕСТВО ПЕДАГОГОВ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ (С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ)

Кузнецова Татьяна Евгеньевна

(Смоленское областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Вяземская школа-интернат № 1 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Вязьма)

Аннотация. Недостатки зрительного восприятия затрудняют накопление непосредственного чувственного опыта и обедняют представления ребёнка об окружающем мире. Это нередко определяет весь ход психофизического развития ребёнка с нарушением зрения. Одна из задач педагогов – знакомство родителей с особенностями коррекционной и лечебно-восстановительной работы, формирование правильного отношения к особенностям зрительной функции детей, пропаганда здорового образа жизни.

Ключевые слова: ребенок с нарушением зрения; семья ребенка с ОВЗ; коррекционно-развивающая работа; взаимодействие педагогов и родителей.

Оглядываясь на историю развития и становления специального образования для детей с нарушениями в развитии вообще и детей с нарушением зрения, в частности, можно говорить о том, что специальная педагогика и специальное образование, несмотря на долгий и трудный путь, который они прошли в своём развитии продолжают развиваться.

Сейчас, как никогда, одной из главных задач становится задача сохранения тех уникальных достижений, которые у нас есть. Радует и обнадеживает тот факт, что до настоящего времени сохраняется имеющаяся специализация дошкольных и школьных учебных заведений. Более того, развивается дифференциация этих заведений, внедряется инклюзивное образование. В настоящее время существует ряд школ и дошкольных учреждений для детей с нарушением зрения и принцип их комплектации учитывает индивидуальные дефекты каждого ребёнка. Начиная с раннего возраста, родители имеют возможность отдать своего ребёнка в дошкольное учреждение для детей с ОВЗ. Учитывая то обстоятельство, что детей с нарушением зрения становится всё больше, а также то, что всё большее количество этих детей составляют дети с сочетанными патологиями, неудивительно, что таких учреждений недостаточно.

В городе Вязьма, Смоленской области с 1983 года существуют дошкольные группы для детей с косоглазием и амблиопией. С 1994 года дошкольное учреждение было реорганизовано в начальную школу - детский сад для детей с нарушением зрения. Это учреждение необыкновенно востребовано в городе до сих пор, и известно оно теперь, как Смоленское областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение "Вяземская школа - детский сад "Сказка" для детей с ограниченными возможностями здоровья". В этом учреждении я проработала 33 года, сначала, как учитель-дефектолог (тифлопедагог), затем - заместитель директора по коррекционной работе, и, наконец, как директор. Опыт работы

тифлопедагогом, а также изучение трудов известных отечественных тифлопедагогов (Л.И. Плаксиной, В.З. Денискиной, Б.К. Тупоногова и многих других), позволяет мне говорить о том, что структуру нарушений у детей с патологией зрения можно представить следующим образом:

- нарушение зрения: снижение остроты зрения, чёткости видения, снижение скорости переработки информации, нарушение поля обзора, глазодвигательных функций, нарушение бинокулярности, стереоскопичности, выделение цвета, контрастности и количества признаков и свойств при симультанном восприятии объектов;

- неполнота, неточность, фрагментарность, замедленность, обеднённость зрительного восприятия;

- обеднённость представлений и образов, снижение уровня чувственного опыта. Определяющего содержание образов мышления и памяти, замедление хода развития всех познавательных процессов;

- нарушение двигательной сферы, трудности зрительно-двигательной ориентации, приводящей к гиподинамии и затем снижение функциональных возможностей организма;

- нарушение эмоционально-волевой сферы. Они проявляются у ребенка в неуверенности, скованности, снижении познавательного интереса, проявлении беспомощности в различных видах деятельности, в появлении зависимости от помощи и руководства взрослого [1. С-9].

В связи с индивидуальным и дифференцированным подходом к детям с ограниченными возможностями здоровья отмечается два направления в подходе к их воспитанию и обучению:

1. Психолого-педагогическое и клинико-физиологическое изучение закономерностей и особенностей развития аномальных детей, зависящих от того или иного дефекта. Это является основой построения лечебно-оздоровительных мероприятий и корректирующего учебно-воспитательного процесса в специальном дошкольном учреждении

2. Научное обоснование для каждой категории аномальных детей системы специального воспитания и обучения, которое обеспечивает коррекцию и компенсацию имеющихся недостатков развития. Это и определение содержания образования, и разработка специальных дидактических систем, приёмов, методов обучения и воспитания.

Для дифференцированного индивидуального подхода необходимо исследование психофизических особенностей ребёнка. Для этого нужно изучение анамнеза, результатов объективного обследования, что даёт заключение об особенностях развития органов зрения и организма в целом. Это позволяет выяснить компенсаторные возможности, наметить пути дифференцированного обучения, способов индивидуального подхода, установить режимы физической и умственной нагрузки, организовать лечебно-профилактическую работу для ребёнка. Содержание, методы и средства коррекционной работы должны обеспечивать эффективность в достижении положительных результатов в коррекции и компенсации не только первичного, но и вторичных отклонений. Коррекционная работа должна быть связана с общими задачами воспитания и обучения детей, учитывая их особенности.

Весь накопленный опыт позволяет мне говорить о том, что часть родителей совершенно не представляют, какие трудности испытывает их ребенок в зрительном восприятии. Условно родителей можно разделить на несколько групп по отношению к своему ребенку и его дефекту зрения:

1. Родители не признают дефект (мой ребенок такой же, как все, только в очках). Эти родители не осознают, что для восстановления зрительного восприятия с их ребенком необходимо проводить специальную коррекционную работу.

2. Есть родители, которые стесняются того, что их ребенок носит очки, как только уходят за порог образовательного учреждения, очки ребенку снимают. Они даже не задумываются о том, что воспитывают в ребенке комплекс неполноценности.

3. Часть родителей не имеют представления, как именно видит их ребенок. Если и знают зрительный диагноз ребенка, то не представляют, что он означает на самом деле.

Для успешного усвоения знаний об окружающем мире необходимо, чтобы органы чувств ребёнка функционировали нормально. При отсутствии или частичном поражении органа чувств ребёнок не получает или получает не полностью информацию, поэтому мир его впечатлений становится уже и бледнее. При частичном поражении наблюдается обеднёность зрительных впечатлений. Недостатки в зрительной ориентации затрудняют накопление непосредственного чувственного опыта и обедняют представления ребёнка об окружающем мире. Это нередко определяет весь ход психофизического развития ребёнка с нарушением зрения.

Для понимания возникающих в результате сенсорного дефекта отклонений в развитии ребёнка, необходимо учитывать, что оно происходит по тем же закономерностям, что и у ребёнка с нормальным зрением.

Партнерство и сотрудничество педагогов СОГБОУ "Сказка" с родителями своих воспитанников ставит перед собой несколько задач:

1. Разъяснение родителям особенностей развития их детей, с целью формирования правильного отношения родителей к особенностям зрительной функции ребенка. Такие собеседования проводят специалисты индивидуально с родителями каждого ребенка. Подсказывая родителям, как обустроить личное пространство ребенка дома, чтобы не навредить его зрению.

2. Для укрепления связей образовательного учреждения с семьёй, побуждения родителей к совместной деятельности в СОГБОУ "Сказка" проходят дни открытых дверей, "Недели очкариков", встречи с родителями в кабинете охраны зрения, заседания круглого стола "Спрашивайте - отвечаем!" и многие другие мероприятия.

3. Перед родителями на всевозможных встречах выступают как педагоги: учителя, воспитатели, тифлопедагоги, так и медицинские работники: врачи -

педиатр и офтальмолог, медицинские сестры и другие специалисты учреждения.

Целью таких мероприятий может быть и знакомство родителей с уникальностью работы СОГБОУ «Сказка», которая заключается в том, что образовательное учреждение обеспечивает сочетание обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (нарушением зрения) по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования и дошкольного образования, с проведением коррекционно-развивающей и лечебно-восстановительной работы, комплексом оздоровительных мероприятий. Далее родители знакомятся с особенностями коррекционно-развивающей и лечебно-восстановительной работы СОГБОУ «Сказка»; идет пропаганда здорового образа жизни; разъяснение необходимых медицинских, профилактических и гигиенических рекомендаций по охране зрения детей в домашних условиях. Для того, чтобы родители имели представление о том, как в кабинете охраны зрения лечат глаза их детям медицинские сестры проводят мастер-класс, на котором родители не только знакомятся с работой аппаратов и приборов для лечения амблиопии и косоглазия, компьютерных офтальмо программ, но и с огромным интересом принимают на себя роль детей, позанимавшись на этих аппаратах.

Раннее начало консультационной поддержки семьи, воспитывающей ребенка с нарушением зрения, позволит смягчить процесс адаптации ребенка к условиям образовательного учреждения, а каждому родителю даст представление о реальных возможностях и способностях своего ребенка.

Вместе с тем в дошкольных учреждениях для детей с ограниченными возможностями здоровья ведётся большая и продуктивная лечебно-восстановительная и коррекционно-развивающая работа. Работа этих учреждений направлена на коррекцию имеющихся нарушений, связанных с основным диагнозом ребенка и на коррекцию психологических особенностей детей. Особое внимание занимает работа педагогов с родителями, семьей ребенка, т.к. без помощи родителей невозможна успешная коррекция и

компенсация имеющихся ограничений у ребенка. Одним из главных условий работы является дифференцированный и индивидуальный подход к детям и их родителям. Используя различные общие и специальные формы, методы и приёмы работы, педагоги добиваются того, что большинство детей, поступающих в детский сад с косоглазием и амблиопией, как основными диагнозами, выпускаются в массовые школы и успешно продолжают обучение.

Педагоги выражают надежду на дальнейшее плодотворное сотрудничество семьи и педагогического коллектива СОГБОУ «Сказка», так как это является одним из важнейших факторов успешной коррекционной и лечебно-восстановительной работы с воспитанниками и обучающимися.

Список литературы

1. Денискина В.З. Особые образовательные потребности, обусловленные нарушениями зрения и их вторичными последствиями // «Дефектология». - 2012. - №5. - С. 3-12.
2. Денискина В.З. Особые образовательные потребности детей с нарушением зрения // «Дефектология». - 2012. - №6. - С. 17 – 24.

ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Ларченко Наталья Александровна,

Фурцева Ирина Сергеевна

(«ГБОУ «Белгородская общеобразовательная школа-интернат № 23»

г. Белгород)

Аннотация. В статье представлены ожидания и потребности семьи ребёнка с нарушением слуха, освещены вопросы включения родителей ребенка в систематическую активную коррекционную работу по воспитанию и образованию детей. Внимание уделено тому, как воспитываются и развиваются дети в семьях слышащих и неслышащих родителей.

Ключевые слова: ребенок с нарушением слуха; взаимодействие родителей и специалистов; внутрисемейные отношения, эмоциональное взаимодействие.

Семья ребёнка с патологией слуха имеет ряд особенностей по сравнению с семьёй слышащего ребёнка. Рождение в семье глухого или слабослышащего ребёнка связано со значительными эмоциональными переживаниями родителей. Нарушается их взаимодействие с социумом, внутрисемейные отношения, складываются неверные представления о больном ребёнке, возможностях его лечения и воспитания, поэтому перед сурдопедагогом и школой стоят сложные и многогранные задачи работы с семьёй.

Основная цель совместной деятельности школы и семьи – включение родителей в систематическую активную коррекционную работу по воспитанию и образованию детей с нарушениями слуха.

Взаимодействие с родителями всегда было неотъемлемой и важной частью деятельности классных руководителей, воспитателей, социальных педагогов, педагогов-психологов, учителей-предметников, администрации ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная школа-интернат № 23». Вступление в действие федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) существенно повышает значение этого направления работы, так как основная идея стандарта - это общественный договор между личностью, семьей, обществом и государством.

Школа и семья – два важнейших социальных института, которые объединены гуманистической идеей о наивысшей ценности ребенка и призваны дополнять друг друга, взаимодействуя между собой. Законом Российской Федерации «Об образовании» на них возложена обязанность по созданию всех необходимых условий для того, чтобы дети своевременно получали образование и профессиональную подготовку.

Актуальность проблемы взаимодействия семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями слуха, и специальной (коррекционной) школы-интерната для детей с нарушениями слуха обуславливается такими обстоятельствами, как:

- единый объект образовательного процесса и семейного воспитания-ребенок –инвалид по слуху;
- общие цели и задачи его реабилитации и социализации;

- обоюдная заинтересованность во всестороннем изучении особенностей его развития, и раскрытия в нем лучших качеств и свойств;
- объединение усилий и координация действий в решении проблем по его обучению, воспитанию и развитию;
- обеспечение благоприятной атмосферы для адаптивной жизнедеятельности;
- взаимное обогащение всех участников взаимодействия.

Помимо понимания и уважения к себе, каждый ребенок должен видеть перед своими глазами образец любви; на основе которого впоследствии может строить свои чувства по отношению к окружающим его людям. Если он не научится любви в семье своих родителей, то где же ему этому научиться?

Однако именно в семьях, где рождается ребенок с тем или иным нарушением в развитии, часто возникает специфическая ситуация, носящая характер личностной трагедии родителей. [1; 124]

Ребенок с отклонениями в развитии в силу своих особенностей лишает родителей многих возможностей. Создает психологическое противоречие между созреванием новых семейных отношений и невозможностью их осуществления, которое может усугубляться, если это единственный ребенок в семье. В большей степени это касается слышащих родителей.

Большое значение во внутрисемейных отношениях имеет факт наличия или отсутствия нарушений слуха у родителей. В исследованиях В. Петшака установлено, что в семьях, где растут дети, имеющие неслышащих родителей, выявляются примерно равные положительные эмоциональные отношения, близкие к тем, которые характерны для семей слышащих. [3; 215]

Отношения в семьях, имеющих детей с отклонениями в развитии, не являются постоянными и проходят несколько стадий от неконструктивных, стрессовых реакций к появлению адекватной оценки ситуации, позволяющей принимать оптимальные решения (Е. И. Исенина, Д. Лютеман): шок, понимание, «защитное отрицание», «принятие глухоты», конструктивные действия.

Стадия шока, понимания, защитного отрицания занимают недели, а стадия принятия и действия длится всю жизнь. [4; 183]

Вопрос взаимоотношения семьи и школы во все времена был актуальным, но новизна современной ситуации в том, что значительная часть современных родителей пытается разобраться в сущности подходов к обучению, в особенностях образовательных программ школы, в учебниках по которым работает педагог. Работа с родителями всегда трудна, в ней много непростых ситуаций, которые школа не всегда может решить самостоятельно. Проблемы, которые школа и семья должны решать вместе - это мотивация учения, формирование жизненных планов ребенка, выбор профессии; выявление причин отставания ребенка в учении и его пассивности в делах класса, достижение учеником благоприятного статуса в коллективе; выявление одаренности и развитие способностей ребенка, его познавательного отношения к миру. Очень важными аспектами являются также забота о здоровье детей, а значит выбор образовательной программы для ребенка и индивидуальный подход. Необходима совместная деятельность педагогов и родителей: в трудные периоды развития детей и в период кризисов взросления, для предупреждение и преодоление конфликтов со сверстниками и взрослыми, предупреждения асоциального поведения, для формирования интересов и ценностных ориентаций в сфере культуры, досуга, дальнейшей самостоятельной деятельности.

Многие ученые утверждают, что во все времена и у всех народов социализация детей была и есть единственная специфическая функция семьи, а другие функции являются второстепенными. Семья не только закладывает основы формирования личности, но и обеспечивает важнейшие условия ее развития. В детстве закладываются традиции семейного воспитания. [2; 53]

Для решения этой проблемы необходимо вооружить семьи педагогическими знаниями и умениями. В работу должны быть вовлечены не только педагоги школы, но и работники социальных служб, медики. Способы организации занятий могут быть разными: лекции, беседы, конференции для

родителей, педагогические дискуссии, круглые столы, педагогические практикумы.

Несмотря на то, что родители юридически не входят в школьный коллектив, они не менее педагогов заинтересованы в эффективной и успешной работе школы поэтому правильным будет вовлечение родителей в органы школьного самоуправления. Кроме того, родителям всегда необходима информация о видах и формах дополнительного образования, которая включает в себя: расписание работы кружков и факультативов (в школе); внешкольные формы углубленного освоения знаний (перечень рекомендуемых организаций и учреждений, в которых ребенок может развивать свои интересы и способности по предмету или образовательной области).

Создание единого пространства – школа и семья – оказывает непосредственное влияние на подготовку воспитанников с проблемами слуха к самостоятельной жизни и труду в обществе после окончания школы. [2; 32]

Какие бы задачи общество не ставило перед школой, без помощи родителей, их глубокой заинтересованности, их педагогических и психологических знаний процесс воспитания и обучения не даст необходимых результатов. Следует отметить, что успешность педагогического взаимодействия школы и семьи во многом определяется правильно избранной позицией педагогов, стилем и тоном его отношений.

Сотрудничество семьи и школы в вопросах воспитания и обучения незлышащих детей всегда положительно сказывается на развитии детей.

Объединяя свои усилия в воспитании, обучении и коррекции нарушенного развития, они достигают согласованной реализации целей и содержания образовательно-воспитательной деятельности, развития социально значимых качеств личности (интересов, ценностных ориентаций и творческих способностей), координации взаимосвязанных действий в формировании речи и слухового восприятия как средств общения, в совершенствовании произносительных умений и познавательной деятельности.

Сотрудничество образовательного учреждения с семьями своих воспитанников должно быть организовано на принципах систематичности, научности, связи с реальной жизнью. Основная цель совместной деятельности школы и семьи – включение родителей в систематическую активную коррекционную работу по воспитанию и образованию детей с нарушениями слуха. [3; 307]

Связь школы и родителей должна иметь двусторонний характер – это важное условие эффективности осуществляемой работы с родителями. Только такое сотрудничество станет эффективным в достижении общей для родителей и педагогов цели – формирование полноценного члена общества.

Список литературы

1. Соколова Н.Д., Калиникова Л.В. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» – М.: ООО «Аспект», 2005. – 448с.

2. Куликов В.Н. Совместная работа школы и семьи в обучении незлышащих детей // Совместная работа семьи и школы в обучении и воспитании глухих детей: Сб. материалов из опыта работы школы-интерната № 26 для глухих детей города Белгорода. – Белгород, 2002.

3. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2003. – 342с.

4. Развитие детей с нарушениями слуха во внеурочной деятельности: пособие для учителя и воспитателя спец. (корец.) образоват. Учреждений 1 и 2 вида/ [Д.Ю. Алексеевских и др].; под ред. Е.Г. Речицкой. – М.: Гуманитар. изд.центр ВЛАДОС, 2005. – 295с.

ЛИЧНОСТНЫЕ РЕСУРСЫ РОДИТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ НЕЗРЯЧЕГО РЕБЕНКА

Логвинова Ирина Николаевна

*(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная
школа-интернат №23», г. Белгород)*

Аннотация. Родители незрячего ребенка сталкиваются с большими проблемами, связанными с его развитием, воспитанием, обучением. Одна из ключевых задач – социализация детей, при условии максимально эффективной родительской позиции, формирование самостоятельной личности ребенка-инвалида. В данной статье описан опыт успешной социализации особенного ребёнка, который нашёл свое место в жизни, благодаря поддержке своих родителей.

Ключевые слова: незрячий ребенок; ребенок-инвалид; эмоциональная составляющая родительства.

Хочу поделиться одной историей о мальчике, который родился незрячим, родители которого очень много сделали для его развития и социализации.

17 лет назад, когда сын родился, Лариса не знала, куда податься, что делать – родители узнали, что сын, о рождении которого они мечтала 12 лет, никогда не будет видеть. Медики вынесли неутешительный диагноз — ретинопатия. Мама сразу запретила себе плакать: «Я повторяла: слёзы не помогут, надо собраться с силами». У неё было главное - поддержка мужа Вячеслава, и Лариса смогла заняться воспитанием сына.

В пять лет родители отдали Ефима в Валуйскую школу-интернат для слепых детей. Но там родителей ждало очередное потрясение. После полутора лет пребывания мальчика в дошкольной группе специалисты интерната были непреклонны: «Забирайте ребёнка домой - он не обучаем». Вопросов он почти не задавал и это очень пугало родителей. Слепота сужает сферу чувственного познания, что в свою очередь неблагоприятно влияет на развитие мышления, ставит серьезные преграды на пути развития интеллектуальных чувств,

возникающих в процессе познания. Именно поэтому у слепых, особенно дошкольников, часто наблюдается отсутствие любознательности [2, с.259].

Бесконечных детских «почему?» в этом доме не было, но Лариса не сдавалась. «Говорят, что у мам, у которых незрячие дети, рот не должен закрываться, – говорит она. – Всё надо проговаривать. Пьем чай. Берём что? Сахар? Сахар какой? Сладкий. А ещё какой? Белый. И так весь день».

Необходимо приоткрыть завесу, скрывающую жизнь лиц с ОВЗ, причем не с точки зрения демонстрации их социальных, эмоциональных и бытовых трудностей, а с точки зрения их активного включения во все многообразие жизни общества. Тяжелое эмоциональное состояние родителей, в процессе воспитания ребенка с инвалидностью, осложняется из-за неблагоприятного прогноза развития ребенка с ОВЗ.

Негативное отношение общества к проблеме инвалидности постепенно преодолевается – этому способствует социальная политика государства, признание особенных детей полноценными гражданами общества.

Зачастую возникает социальная изоляция родителей детей-инвалидов, их преимущественное общение с взрослыми или медицинскими работниками. Жизнь таких семей ограничивается домом, семейным кругом родственников. Но не в случае с родителями Ефима Хрыкина. Их позиция оказалась достаточно оптимистичной. Повышению их психологической грамотности способствовала поддержка психологов образовательных учреждений, педагогов, социальных работников.

В первый класс Ефим не пошёл. Но в это тяжёлое для семьи время случилось то, что определило дальнейшую судьбу мальчика. На игрушечном пианино он подобрал песню группы «Пикник», которую часто слушал папа. Окрылённая мама через знакомых нашла педагога по музыке, которая согласилась заниматься с Ефимом дома, а затем он поступил в музыкальную школу по классу фортепиано. В мальчике, обладающем идеальным слухом, проснулась любовь к музыке. Ребенок с нарушением зрения более, чем зрячий, зависит от выбора, обработки, удержания в памяти и использования слуховой

информации. Звук является признаком действия с предметами, и поэтому только сочетание звука со зрительным или осязательным восприятием самих предметов будет способствовать его становлению для ребенка в качестве сигнального признака предмета и действия с ним. Таким образом, формируются звуковые образы предметного мира . [3, с. 45].

Так как в специализированной школе Ефиму отказали, родители обратились в коррекционную школу № 23 города Белгорода, где имелся опыт обучения незрячих детей. Коллектив педагогов доброжелательно встретил особенного мальчика, организовав индивидуальные занятия. Мама тоже села за парту - восемь лет подряд Лариса ходила с Ефимом в школу. «Необучаемый» Ефим быстро научился читать, и пишет он грамотно. Цель воспитания ребенка—это подготовка сознательного члена общества, активно участвующего в жизни и труде. Но, воспитывая слепого, необходимо знать своеобразие его развития и специальные методы воспитания, поскольку для активной жизни и деятельности у него необходимо сформировать компенсаторные процессы, позволяющие развивать психические качества ребенка, дающие ему возможность адекватно реагировать на жизненные проблемы и ситуации [1, с. 3].

Про Ефима не раз писали - трудно пройти мимо трогательного незрячего мальчика, часто выступающего с флейтой или играющего на фортепиано, которого мама за руку выводит на сцену. Но как даётся это благостная для окружающих картина, знают только его родители. Ведь кроме того, что Ефим незрячий, у него присутствуют аутичные черты.

Но история этого мальчика – не про болезни. Она про достижения и про любовь. В Белгороде Фима – единственный незрячий мальчик, который занимается музыкой.

Подросток по маминой подсказке уступает место пожилым в автобусе. Если впереди него в дверях девочка, он, также по маминой подсказке, обязательно её пропустит. Если он натывается на людей, то всегда извиняется первым. Сейчас задача – социализировать сына, а это не только умение

общаться с людьми, но и делать это достойно. Шаг за шагом мама и папа шли к победам сын. Гиперопека часто сопровождается избыточными проявлениями любви к ребенку, его заласкиванием, захваливанием, чрезмерным восхищением его «успехами». Это понимали родители Ефима. Если из магазина несут тяжёлый пакет, то делают это с сыном по очереди. Дома правило: поел – помои сам тарелку. Юноша познаёт мир с помощью звуков и тактильных ощущений, каким-то образом чувствует и определяет время... В его планах изучить и компьютер. Кроме музыки у Ефима есть ещё несколько вполне мужских увлечений — плавание в ластах и катание на лошадях. Физическими упражнениями с ним занимается папа Вячеслав Николаевич. Родители купили сыну тренажёр и каждое лето возят отдыхать в Крым, где он уже не раз с удовольствием купался с дельфинами.

В коррекционном лагере «Парус», где мама и сын были волонтерами, Российский фонд абстрактного искусства проводил уроки рисования. Лариса сделала то, что вряд ли бы сделали многие мамы незрячих детей. Она посадила сына за один стол со всеми детьми и подавала ему краски, которые он просил. Сейчас рисунки Ефима, как и рисунки других детей, выставлены в Белгородской митрополии.

И удивительно следующее - оказывается руками можно обучить незрячего человека танцевать. Сначала разучиваются движения ладонями, а потом повторяются ногами. И точно - всё получилось, теперь Ефим танцует с мамой. Незрячесть сына не является препятствием к его занятиям спортом, походам в филармонию, поездкам в другие города. Три года подряд Ефим не только участвует в фестивале детей с ограниченными возможностями здоровья «Шаг навстречу» в Санкт-Петербурге, но и путешествует по северной столице. Ефим Хрыкин выиграл творческий конкурс «Мы ищем таланты» в номинации «Игра на музыкальных инструментах». Участие талантливых исполнителей с ограниченными возможностями здоровья из России и других стран, – очень важное событие. Человеку, который так упорно и настойчиво идет к своей цели, необходимо знать, что он на правильном пути.

Учится Ефим в Курском специализированном музыкальном училище - музыкальной школы для незрячих детей в Белгороде нет. На каждом уроке Лариса Маркова рядом с сыном, под каждой нотой написан палец, которым надо играть – это информация для неё. В сольфеджио без азбуки Брайля не обойтись. Лариса с сыном ездили в Санкт-Петербург, где ознакомились с нотной азбукой для незрячих. Родителям очень важно, чтобы у сына была профессия и возможность заработать.

Благодаря материнской любви, которая способна на чудеса, границы мира для Ефима раскрыты максимально. Лариса Ивановна выглядит гораздо моложе своих лет, энергичная, по-спортивному подтянутая, она старается не терять оптимизм, несмотря ни на что. — Вы знаете, с Ефимом не состаришься, — улыбается она, — волей-неволей захочешь жить и как можно дольше оставаться молодой. Вместе с ним я заново познаю мир и многому учусь — нужно ведь отвечать на все его вопросы, уметь объяснять происходящее вокруг. «Вы знаете, чего я сейчас очень хочу? – спрашивает Лариса и сама же отвечает: – Договориться, чтобы Ефим прыгал на батуте. Ему надо ощутить чувство полёта...»

Таким образом, обращение к теме личностной специфики матерей, воспитывающих детей-инвалидов, открывает ряд психологических и социальных проблем семей, воспитывающих детей-инвалидов. Пример родителей Ефима - успешное преодоление специфического эгоцентризма и оздоровление воспитательного подхода к особым детям. Были созданы условия для обогащения и оптимизации социального опыта самой мамы ребёнка. Её пример вдохновил многих родителей, продемонстрировал результат самоотверженности и упорства в достижении целей воспитания.

История семьи Ефима позволяет оценить родительскую позицию как один из центральных ресурсов благополучной социализации ребёнка-инвалида в современном обществе. Полученное образование даст шанс незрячему юноше быть востребованным как музыкант, возможность трудоустроиться. В

целом проблема занятости инвалидов ещё сохраняет свою остроту в нашем обществе и требует грамотного разрешения.

Список литературы

1. Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям: практическое пособие / Л.И. Солнцева, С.М. Хорош. Москва: Экзамен, 2004. 78.
2. Психология слепых и слабовидящих: учеб. пособие / А.Г. Литвак; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. С.-Петербург: Изд-во РГПУ, 1998. 266 с.
3. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства Москва: «Полиграф сервис», 2000. 129 с.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ КАК ИНСТРУМЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ИХ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПО ВОПРОСАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РЕБЕНКОМ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ)

*Медведева Светлана Александровна, Стажорова Светлана Николаевна,
Зыкова Елена Анатольевна
(МБДОУ Детский сад комбинированного вида №32 «Журавушка»,
г. Выкса, Нижегородская область)*

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме повышения компетентности родителей в сфере построения эффективного взаимодействия с детьми с ОВЗ.

Ключевые слова: взаимодействие с ребенком, ребенок с ОВЗ, детско-родительские отношения, повышение компетентности родителей.

Взаимодействие родителей с ребенком – важный фактор обеспечения эмоционального благополучия дошкольника, удовлетворения его потребности в наличии чувства безопасности и уверенности в собственных силах.

На развитие этого чувства огромное влияние оказывает безусловное принятие ребенка взрослыми, пристальное внимание со стороны родителей. Ребенок должен чувствовать неподдельный интерес к нему со стороны родителей, заботливую сосредоточенность, готовность прийти на помощь в

нужный момент. Важно также, чтобы взаимодействие строилось с учетом возрастных особенностей ребенка.

Негативное влияние на формирование личности дошкольника оказывают: родительская авторитарность, порождающая у детей неуверенность в себе; несогласованность позиций в воспитании; чрезмерная опека, тревожность, недоверие к возможностям ребенка; заброшенность детей в силу асоциального образа жизни родителей либо в силу предпочтения ими собственных проблем, связанных с карьерой, конфликтами, здоровьем; чрезмерная занятость родителей, влекущая за собой замену неспешного доброжелательного общения с детьми на контролирующую функцию.

В нашем детском саду есть две группы компенсирующей направленности для слабовидящих детей: с амблиопией и косоглазием. Среди дошкольников с ограниченными возможностями здоровья есть дети-инвалиды.

Дошкольники с нарушениями зрительного аппарата зачастую имеют сочетанные нарушения в развитии. У данного контингента детей могут встречаться речевые нарушения, трудности ориентировки в пространстве, снижение уровня развития познавательных процессов, общей и мелкой моторики. Зачастую таким детям свойственны эмоциональная возбудимость, двигательное беспокойство, неустойчивость и истощаемость нервных процессов, сниженная или неравномерная работоспособность, недостаточная способность к длительному волевому усилию, частая потребность в стимулирующей, эмоционально-регулирующей и направляющей помощи.

Возникая на основе физических особенностей и функциональных нарушений организма ребенка, эти трудности могут закрепляться и усугубляться у него из-за неэффективного взаимодействия с близкими взрослыми.

Плаксина Л.И. отмечает, что «...при сверхопеке со стороны взрослых наблюдается снижение устремлений ребенка к самопроявлению в элементарных формах самообслуживания, в дальнейшем - осложнений в формировании личности». «Недостаток социального опыта, искаженные

отношения со стороны окружающих людей способствуют появлению у детей с нарушением зрения отрицательных черт характера: эгоизма, снижение внимания к окружающим, нерешительность, упрямство, снижение любознательности». [1, с.30]

Поэтому, перед сотрудниками ДООУ, работающими с детьми с ОВЗ, встает задача повышения компетентности родителей воспитанников в сфере построения эффективных отношений со своими особыми детьми.

В своей практике мы стараемся активно применять такую форму работы как совместные практические занятия воспитателя и педагога-психолога с родителями воспитанников. Использование на таких встречах разнообразных активных методов (групповые обсуждения, упражнения, имитационные игры, практические задания, как на самих занятиях, так и в процессе предварительной работы) помогает решить большой спектр задач.

Так, например, при формировании новой группы уже традицией стало проводить практическое занятие «Давайте познакомимся», перед которым родителям предлагается написать мини-сочинение «Мой ребенок». В своих сочинениях они рассказывают об индивидуальных особенностях своего ребенка, о его способах решения проблемных ситуаций, привычках, привязанностях. Анализ родительских сочинений позволяет сделать вывод об особенностях детско-родительских отношений в семье, стилю взаимодействия с ребенком.

Одним из методов, используемых на самом практическом занятии, является такой метод, как рисование на тему «Образ дерева». Участникам предлагается нарисовать себя как родителя в виде дерева, а затем – своего ребенка в образе маленького деревца.

Анализ их рисунков с помощью последовательных вопросов: «Какие чувства вызывает рисунок? Какие чувства возникали в процессе рисования? Что это за дерево и какую особенность (Вашу и Вашего ребенка) оно отражает? Образы деревьев родителей и детей получились одинаковые или разные? Почему? Далеко или близко расположены два дерева друг к другу? Как себя

чувствуют деревья в той местности, в которой произрастают? Что может дать ему большое дерево? Какие открытия вы сделали в процессе анализа рисунков?» способствует развитию рефлексивных умений родителей.

Открытия, сделанные родителями, часто удивляют их самих и заставляют задуматься над своим отношением к ребенку (примеры родительских открытий: «Мама всегда рядом, надо побольше воли давать ребенку», «Мама и ребенок разные! Ребенок - отдельная личность!», «Нужно уметь провести грань между ребенком и собой», «Все разные, отношение к детям у многих другое», «Мне нравится быть отцом» и др.).

Осмыслить свое влияние на ребенка, определить свою позицию по отношению к нему также помогает родителям совместное обсуждение типов родительских установок, представленных в виде персонажа сказок (Карабас Барабас, Спящая Красавица, Снежная королева, Наседка, Мэри Поппинс, Мишка из мультсериала «Маша и Медведь»). Сначала происходит обсуждение каждого персонажа по плану: каков его характер, его родительские установки (что ждет от детей), каким вырастет ребенок у родителей с такой установкой. Затем родителям предлагается определиться с собственной позицией по отношению к своему ребенку и соотнести себя с конкретным персонажем.

Многим родителям, воспитывающим дошкольника с ОВЗ, свойственен такой стиль общения с ребенком, как гиперопека (персонаж «Наседка»). Это можно заметить в процессе наблюдений за детско-родительскими отношениями, часто прослеживается в родительских сочинениях и рисунках. Такой стиль приводит к формированию иждивенческой позиции у ребенка. Поэтому с родителями проводятся практические занятия: «Развитие самостоятельности у дошкольника», «Как оказывать помощь, чтобы ребенок не стал беспомощным».

Проблемные вопросы «Почему хорошо быть ребенком (взрослым)?», «Кто главный в вашей семье?», «Кто управляет вашим поведением (поведением вашего ребенка)?» стимулируют родителей к размышлениям о детско-

родительских отношениях в их семье, способствуют развитию умения смотреть на ситуацию глазами ребенка.

Показ фотографий из жизни дошкольников в детском саду, рассказ воспитателя об умениях детей порой удивляет их мам и пап. А беседа за круглым столом с педагогом-психологом о мере необходимой помощи, которую нужно оказывать ребенку, помогает осмыслить, что учить ребенка – важно, но не менее важно давать ему возможность пробовать свои силы и самому делать для себя то, что он может. Ведь не зря говорят о том, что ребенок часто лучше усваивает, когда рядом нет учителя. Дети прилагают больше усилий, когда им чего-нибудь очень хочется, а рядом нет никого, кто поможет. (Эти и другие правила взаимодействия с ребенком с ОВЗ были использованы нами при разработке буклета «Памятка для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ»).

Для повышения эффективности взаимодействия и построения оптимальных взаимоотношений взрослых с детьми существуют некоторые специальные техники, методы, технологии, которыми можно овладеть. Это техники предоставления детям обратной связи «Ты-сообщения» и «Я-сообщения», метод естественных и логических последствий, технология введения в жизнь детей правил (ограничений, запретов), система методов и приемов стимулирования дошкольников. Эти вопросы рассматриваются на практических занятиях с родителями (темы занятий: «Как у детей закрепляется неправильное поведение», «Почему ребенок не слушается?», «Как помочь дошкольнику освоить правила поведения», «Зонтик правил» и др.).

Использование в компьютерных презентациях ярких анимаций, схем предоставления обратной связи ребенку, алгоритмов «Как научиться договариваться с детьми?», «Как у ребенка формируется внутренний контроль над своими действиями?» помогает участникам занятий лучше усвоить материал. А через специальные практические задания родители учатся правильно формулировать фразы при обращении к своему ребенку, устанавливать четкие, рациональные и необходимые правила. Они получают

информацию о том, как эффективно разговаривать с дошкольником, когда он расстроен, обижен или злится, если не получает то, что хочет. Мамы и папы тренируют умение давать ребенку обратную связь относительно его деятельности и поведения, благодаря чему он может соотнести последствия своего плохого поведения со своими же поступками, становится более ответственным за свои действия.

В завершении занятий родители получают памятки, материал которых может оказать им помощь в построении эффективных отношений с ребенком, сделать его поведение более организованным. (Неоценимым помощником при разработке данного цикла практических занятий является книга И.В. Павлова «Общение с ребенком: тренинг взаимодействия»).

У дошкольников с нарушениями зрения часто наблюдаются нарушения эмоциональной сферы. Они более ранимы, тревожны, многие погружаются в пассивность или фантазии, боятся неизвестных предметов и ситуаций. Они не могут в полной мере отражать свои переживания в мимике, жестах, позах. Все это может отражаться на отношениях детей со взрослыми и сверстниками.

На таком практическом занятии как «Кувшин эмоций» родители знакомятся со способами работы с эмоциональной сферой ребенка. Работа со схемой «Кувшин эмоций» помогает им понять, откуда берутся отрицательные эмоции и как с ними справиться. Кроме этого, с разнообразными способами отработки отрицательных эмоций у детей родители могут подробно познакомиться с помощью тематического «рюкзачка»: «Как научить ребенка управлять гневом», а также разнообразных буклетов и памяток: «Что делать, если ребенок кусается», «Если ребенок вновь твердит вам: «Я хочу!»», «Ребенок часто закатывает истерики», - разработанных педагогом-психологом ДОО.

На практическом занятии «Дошкольник в мире сверстников» участники знакомятся с особенностями общения ребенка в группе других детей, его поведением в конфликтных ситуациях. Упражнения «Еж и слон» (в парах), «Яблочко и червячок» помогают родителям осознать собственную стратегию

поведения при возникновении конфликта. Ведь данная стратегия может перениматься ребенком.

Особую дискуссию вызывает вопрос «Давать ли сдачи обидчику?» Практика показывает, что среди родителей много сторонников силового метода. А вот вопросу «Как научить детей дружить?» мало кто из них уделяет должное внимание. Мало кто из них задумывается над тем, что ребенку нужно помочь разобраться в сложном мире взаимоотношений со сверстниками.

На практическом занятии, посвященном данному вопросу, родители знакомятся с играми и упражнениями, направленными на преодоление замкнутости, пассивности, скованности детей, на их двигательное раскрепощение, на развитие навыков совместной деятельности, на развитие внимания ребенка к самому себе, своим чувствам, переживаниям, а также на развитие уверенности в себе. Для этого проводится упражнение в кругу: «Никто не знает, что я очень хорошо умею...».

Многолетняя практика работы со старшими дошкольниками показывает, что подход педагогов и родителей к понятию «готовность к школе» различается. Родители считают, что если они научат детей считать и писать до школы, то это и будет залогом их успешной учебы. Однако это понятие включает в себя много аспектов. Переживая, что ребенок может оказаться не готов к обучению в школе, родители часто стараются увеличить объем занятий в старшем дошкольном возрасте. В результате знаний ребенок приобретает немного, но получает психологические перегрузки и стойкое отвращение к обучению в целом и к школе в частности.

На практическом занятии «Скоро в школу» основная задача педагогов – дать родителям целостное представление о психофизиологической зрелости дошкольника и компонентах психологической готовности детей к обучению в школе, а также познакомить их с играми и упражнениями, направленными на развитие предпосылок учебной деятельности.

Например, участникам предлагается решить проблемную ситуацию «Поездка в другую страну на работу по уборке ананасов», чтобы понять, что

нужно человеку знать и уметь, когда его ожидает новая и незнакомая деятельность (желание, достаточный кругозор, умение работать в коллективе, владение способами действий и т.п.).

Ситуация перехода ребенка из детского сада в школу – новая для ребенка деятельность. Проводя аналогию между этими ситуациями, родители сами определяют, как можно сделать этот переход безболезненным.

Кроме того, участникам предоставляется возможность побыть детьми и выполнить некоторые задания для детей дошкольного возраста. Упражнения: «Танграм», «Сложи квадрат», «Установление закономерностей», «Разложи по порядку», «Придумайте 5 вопросов про осень?», - направленные на развитие пространственного восприятия и мыслительных операций. Упражнения: «Шифровка», «Вычеркни буквы», «Да и нет не говорить», «Сосчитай Машу и Мишу», «Сохрани слово в секрете», «Топ-хлоп», «Графический диктант», «Секретный алфавит», - направленные на развитие произвольного внимания.

Практические упражнения и результаты выполнения их дошкольниками помогают родителям понять, что дети не настолько беспомощны, как они себе это представляют, и при поддержке и правильном руководстве могут справиться даже с очень трудными заданиями.

В конце этого практического занятия обязательно используется упражнение «Звезда», которое иллюстрирует, что происходит в головном мозге у ребенка, когда он осваивает новую для него деятельность (например, чтение или письмо). Родителям предлагается лист бумаги, на котором изображены две звезды, нарисованные одна в другой, карандаш и зеркало. Участникам предлагается нарисовать между внешней и внутренней звездами еще одну, глядя не на сам лист бумаги, а на его отражение в зеркале.

Это упражнение всегда вызывает яркий эмоциональный отклик, сопровождается возгласами родителей. У большинства из них происходит озарение: то, что взрослые делают автоматически, для ребенка – сложная задача. Родители начинают понимать, что при выполнении любой новой

работы дошкольнику приходится распределять свое внимание, постоянно контролировать себя, думать о способах выполнения задания.

В заключение можно сделать вывод, что наибольшее влияние на родителей оказывают не теоретические знания, а практический материал, который они пропускают через себя и который способен перевернуть их сознание и представление о своем ребенке.

Список литературы

1. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения [Электронный ресурс]: Учебное пособие / Л.И. Плаксина. – М.: РАОИКП, 1999. URL: http://pedlib.ru/Books/3/0191/3_0191-30.shtml (дата обращения: 29.11.21)

ПРОБЛЕМЫ И КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Рыжова Ирина Станиславовна

*(Казенное общеобразовательное учреждение Воронежской области
«Бобровская школа-интернат для обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья», г. Бобров, Воронежская область)*

Аннотация. В данной статье акцент делается на семьях, имеющих детей с нарушениями слуха, описываются кризисы и их преодоление в жизни семьи ребёнка анализируются типы родительского поведения. Отмечается важность взаимодействия родителей со специалистами по вопросам развития и социализации ребенка.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, нарушения слуха, проблемы семей, кризисное состояние.

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями — это семья с особым статусом. Именно проблема семейно-родственных отношений занимает важное место, так как от ситуации в семье зависит развитие ребенка. В данной статье речь пойдет о проблемах, кризисных состояниях семей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а именно ребенка

с нарушениями слуха. Целью работы является выделение этих особенностей, а также определение методов, позволяющих сделать жизнь такой семьи максимально психологически комфортной.

Нарушение слуховой функции является часто встречающимся сенсорным нарушением. Многие исследователи занимались и продолжают заниматься изучением вопросов, связанных с нарушениями слуха. Так, Р. М. Боскис, известный советский сурдопедагог, выделила критерии, позволяющие классифицировать людей с подобными нарушениями. Среди них она называла степень и время потери слуха, а также уровень речевого развития [1; С. 78].

Неподготовленному человеку сложно осознать и принять появление ребенка с такой серьезной проблемой. Семьи, в которых один или оба родителя имеют подобное нарушение, готовы к этому, они адаптированы к жизни в таких условиях, и смогут качественно адаптировать к благополучной жизни и своего ребенка. Но случается и так, что у совершенно здоровых родителей появляется слабослышащий или глухой ребенок. Рождение ребенка с нарушениями создает стрессовую ситуацию в семье, и может значительно усложнить межличностные отношения. Взаимоотношения между родителями и детьми всегда тесно связаны с характером отношений между самими родителями, образом жизни семьи, её благополучием.

Большинство родителей испытывают состояние шока после сообщения диагноза ребенка. Родители понимают, что проблема остается с ними навсегда и они должны научиться существовать с ней. К сожалению, не все люди оказываются способны выдержать эти трудности. На этом этапе возможен отказ от ребенка, отношения между родителями могут ухудшиться, иногда дело доходит до развода. Однако, при благоприятном исходе, далее следует принятие родителями своего особого ребенка [5; С. 328].

В последние годы родители более толерантно относятся к заболеваниям детей, однако шоковое состояние испытывает большое количество семей. Шоковое состояние родителей можно квалифицировать как кризисное, поскольку оно порождается вставшей перед ними проблемой, от которой они

не могут уйти и которую не могут разрешить в быстрое время и привычным способом [4; С. 674].

Выделяют три фазы преодоления кризисного состояния. Первое время после рождения родители ребенка наиболее остро переживают факт рождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья (первая фаза – фаза острого кризиса). Мать задает себе вопрос: «Почему именно у меня родился такой ребенок?». Состояние острого кризиса может усугубляться не всегда корректным поведением медицинского персонала родильных домов. Так, 23 % матерей предложили отказаться от ребенка. Некорректным является и объяснение причин, вызывающих данную патологию. В первую очередь, врачи называют в качестве причин алкоголизм и наркоманию. Можно представить эмоциональную реакцию социально благополучных матерей (82 % случаев). Матери отмечали, что в этот период они испытывали чувство подавленности и страха перед будущим: «Что я скажу родным и знакомым?», «Как я буду жить?», «Что ждет моего ребенка?».

Во время второй фазы острое состояние притупляется, родители начинают искать причину рождения такого ребенка, что часто связано со взаимобвинениями, конфликтами между отцом и матерью и другими близкими родственниками. 5 % семей распались именно в это время. В этот период формируются механизмы психологической защиты. Наиболее часто (46% случаев) психологическая защита проявляется в ограничении социальных контактов.

Другой вид психологической защиты проявляется в том, что женщина начинает рьяно выполнять роль матери, а отец уходит «с головой» в работу. И в том и в другом случае каждый из родителей чувствует себя одиноким и забытым. Подобная рассогласованность взаимоотношений родителей обостряет кризис семьи, так как каждый из родителей начинает ощущать себя «брошенными». М. П. Краузе отмечает, что этот вид психологической защиты подчинен общей для родителей цели – не замечать проблему и уходить от ее обсуждения. Однако в определенный момент такое положение дел приводит к

столкновению. У некоторых родителей (12 % случаев) наблюдается повышенная конфликтность с окружающими [6; С. 111]. По мнению М. П. Краузе подобные психологические защиты только усугубляют проблемы семей и усиливают психологическое напряжение.

Во время третьей фазы у родителей появляется страх за жизнь ребенка, так как дети с ограниченными возможностями здоровья требуют особого ухода, в большей степени подвержены различным заболеваниям (сердечно-сосудистым, заболеваниям ЛОР-органов, неврологическим заболеваниям). В виду специфики физического и психического развития такого ребенка родители обеспокоены его состоянием здоровья, уделяя ему больше внимания, чем другим детям. Такие дети растут в условиях гиперопеки, что вызывает у них эгоистичность. Родители часто начинают испытывать чувство вины перед ребенком, что также усугубляет психоэмоциональное напряжение в семье.

Все семьи, имеющие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, проходят все три фазы выхода из кризисного состояния, отличием психодинамики семей является скорость его преодоления. Так, первая и вторая фазы обычно длятся от нескольких дней до нескольких месяцев, третья фаза – от нескольких месяцев до нескольких лет [6; С. 110].

Однако опыт работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и их семьями показывает, что эмоциональные переживания родителей, связанные с рождением такого ребенка не исчезают совсем, а сопутствуют дальнейшей семейной жизни, являясь эмоциональным фоном. В трудные периоды жизни они всплывают и дезадаптируют семью. Тяжесть кризисного состояния и скорость его преодоления определяют дальнейший стиль взаимоотношений в семье, а также решение возникающих в процессе воспитания проблем. Таким образом, можно выделить основные проблемы, возникающие в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

1. Умышленное ограничение в общении: родители детей с ОВЗ ограничивают круг общения (как свой, так и ребёнка, избегают новых

знакомств). Таким образом, социальная среда ребёнка ограничивается семейным кругом, семья «закапсулирована», это отрицательно сказывается на социализации ребёнка.

2. Гиперопека: часто она является единственным способом самореализации для родителей ребёнка с ОВЗ. Вследствие этого, дети часто окружены излишней заботой и начинают использовать свою уязвимость, становятся ревнивы, требуют повышенного внимания. Всё это не способствует принятию родителями себя и своих детей такими, какие они есть. Родители испытывают чувство уязвимости, смотрят на проблему, как на свой «крест». Также им свойственно желание посвятить всю свою жизнь помощи ребёнку [2; С. 33]. Отсутствие знаний и навыков, необходимых для воспитания ребёнка не позволяют родителям создавать оптимальные (иногда и специальные) условия для ребёнка дома.

3. Отказ от понимания существования проблем в развитии ребёнка, их частичное или полное отрицание.

4. Вера в чудо.

5. Рассмотрение рождения больного ребёнка как наказание за что-либо.

Именно помощь педагога в решении этих проблем является приоритетным направлением в системе психолого-педагогической работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья. В первую очередь необходимо сформировать у родителей правильное представление, как о возможностях, так и об ограничениях ребёнка. Во-вторых, важно донести до них, что они должны воспитывать в ребёнке ответственность и самостоятельность в принятии решений. Также следует обучать родителей специальным приемам, требующимся для проведения развивающих занятий с ребёнком и коррекции нежелательных проявлений [3; С. 165].

Таким образом, только благополучно пройдя все этапы осознания проблемы и приняв своего ребёнка таким, какой он есть, родители смогут оказать ему необходимую помощь в развитии и социализации, а взаимодействие с грамотными специалистами сможет значительно облегчить этот процесс.

Хорошее настроение родителей, их уверенность в своих силах благоприятно сказывается и на качестве ухода за детьми, поскольку ребенок и его родители составляют единую динамическую систему, взаимодействующую с окружающими людьми и противостоящую неблагоприятным внешним обстоятельствам.

Список литературы

2. Боскис Р. М. Учителю о детях с нарушениями слуха : Кн. для учителя / Р. М. Боскис. - 2-е изд., испр. - М. : Просвещение, 1988. - 125 с.
3. Быкова И. С. Отношение к болезни у родителей детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья): постановка проблемы / И. С. Быкова, И. В. Краснощекова, И. С. Якиманская // Мир науки. Педагогика и психология. - 2019. - № 4. - С. 31-38.
4. Гринина Е. С. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. С. Гринина, Т. Ф. Рудзинская // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Акмеология образования. Психология развития. - 2016. - № 2 (18). - С. 160-166.
5. Кошелева Е. А. Психологические особенности глухих и слабослышащих людей и их проявления в общении // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. - 2012. - № 2 (3). - С. 672-675.
6. Шутова Н. В. Личностные ресурсы родителей, воспитывающих детей с ОВЗ / Н. В. Шутова, Ж. А. Шуткина, Н. И. Дунаева // Проблемы современного педагогического образования. - 2019. - № 2. - С. 327-329.
7. Смолякова О. А. Особенности кризисных периодов в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями [Текст] // Актуальные вопросы современной психологии: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.). — Челябинск: Два комсомольца, 2013. — С. 110-112.

НОВЫЕ ФОРМЫ И ФОРМАТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Сумеркина Мария Сергеевна

(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение

«Минусинская школа-интернат», г. Минусинск)

Аннотация. Статья представляет опыт работы по созданию психолого-педагогического сопровождения родителей (законных представителей) детей дошкольного возраста с нарушением слуха (глухих, слабослышащих и позднооглохших). Использование новых форм психолого-педагогической поддержки семей, имеющих детей с ОВЗ, позволяет обеспечить повышение педагогической грамотности родителей и получение ребенком дошкольного возраста квалифицированной помощи специалистов. Данная форма психолого-педагогической поддержки может быть организована в общеобразовательном учреждении, реализующем программы дошкольного образования.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, дети с нарушением слуха, психолого-педагогическое сопровождение, консультационный центр.

Значимость включения родителей детей с нарушенным слухом в образовательный и коррекционный процесс обучения заключается в выполнении воспитательной функции и активном участии в развитии слухоречевой функции ребёнка [2,132]. Одной из новых форм психологического сопровождения детей с нарушением слуха и родителей является Консультационный центр. Помощь, которую школа должна оказывать семье ребёнка с нарушением слуха заключается в своевременном формировании сурдологической, сурдопедагогической компетентности, технологической культуры, а также в психологической поддержке [2,132].

В 2019 году в рамках реализации Регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» на базе Минусинской школы-интерната под моим руководством был открыт Консультационный центр (далее-Центр), по оказанию психолого-педагогической помощи детям дошкольного возраста с нарушением слуха и их семьям. Центр участвовал и прошел в открытом

конкурсе министерства Просвещения РФ на предоставление Субсидий на реализацию проектов, обеспечивающих создание инфраструктуры центров (служб) помощи родителям с детьми дошкольного возраста, в том числе от 0 до 3 лет, государственной программы Российской Федерации «Развитие образования».

Идея создания Центра возникла не случайно. Минусинская школа-интернат - единственное образовательное учреждение, расположенное на юге Красноярского края для детей с нарушением слуха. Есть большое количество обращений родителей детей дошкольного возраста, имеющих нарушения слуха и речи, которым требуется диагностическая помощь и обязательное социально-психолого-педагогическое сопровождение. Многие родители глухих и слабослышащих детей имеют также нарушения слуха и нуждаются в консультировании с использованием РЖЯ. Родители детей с нарушением слуха в основном не владеют специальными методами и средствами коммуникации с детьми. Были многочисленные запросы о необходимости получения методической помощи в работе с детьми с нарушением слуха, в рамках инклюзивного образования от педагогов из образовательных организаций города Минусинска, Минусинского района, Республики Хакасии.

Целью Центра является обеспечение прав родителей (законных представителей), воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов дошкольного возраста, имеющих нарушение слуха, на получение организационно-методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи в условиях дошкольного образования, оказание методической помощи педагогам, работающим в рамках инклюзивного образования.

Работу Центра осуществляют специалисты: методист, учителя-дефектологи, педагог-психолог, социальный педагог, воспитатель, врач педиатр.

Модель Центра строится на основе четырех направлений деятельности по оказанию диагностической, психолого-педагогической и консультативной

помощи родителям, имеющих детей с нарушением слуха в возрасте от 0 до 7 лет, а также методической помощи педагогам дошкольного образования, работающим с детьми с нарушением слуха.

Диагностическая помощь представляет собой проведение диагностических мероприятий специалистами центра, предоставление родителям (законным представителям) ребенка протоколов обследования, позволяющих определить уровень физического, психического, познавательного и личностного развития ребенка. По результатам диагностических обследований родителям предоставляются методические рекомендации, при необходимости дети включаются в коррекционно-развивающие индивидуальные или групповые занятия.

Психолого-педагогического сопровождение осуществляется через совместную деятельность всех специалистов Центра по оказанию первичной помощи родителям и детям по преодолению трудностей в развитии. Помощь оказывается через включение детей в индивидуальные и подгрупповые коррекционно-развивающие занятия по индивидуальным программам развития, составленным на основе диагностирования в очной и дистанционной формах [3,10].

Консультативная помощь оказывается родителям в выборе оптимальных путей развития ребенка, выявление трудностей, адаптации при поступлении в школу или детский сад, социализации, укрепления физического и психического здоровья ребенка. Консультирование ведется специалистами в очной, заочной и дистанционной формах.

Методическая помощь оказывается родителям и педагогам в форме консультаций (групповых, индивидуальных); организации обучающих семинаров; разработке методических рекомендаций. В рамках сотрудничества с Красноярским краевым институтом повышения квалификации; ГАОУ РК ДПО «Хакасский институт развития образования и повышения квалификации» специалистами ведется разработка методических рекомендаций по работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья для родителей и педагогов

общеобразовательных школ. На базе Хакасского института развития образования и повышения квалификации специалисты Центра участвуют в организации курсовой подготовки педагогических работников образования Республики Хакасия по программе «Основы русского жестового языка», проведено обучение нескольких групп специалистов и педагогов дошкольного образования.

В рамках взаимодействия с Минусинским филиалом КГБУ «Краевого центра психолого-медико-социального сопровождения», КГБУЗ КККЦОМД (Краевым детским сурдологическим центром) специалисты Центра осуществляют диагностические мероприятия по определению нарушения слуховой функции детей, имеющих нарушения речи и слуха; ведут совместную консультативную работу с родителями детей в зависимости от структуры нарушения развития ребенка; организуют совместные семинары, обучающие семинары по вопросам инклюзивного образования для педагогов города юга Красноярского края.

В 2020 и 2021 году в связи с новыми условиями работы Центра во время пандемии специалисты большую часть консультаций вели в дистанционном формате. Для родителей проводились вебинары в форме онлайн и офлайн по вопросам слухопротезирования, организации коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением речи и слуха. Для педагогов образовательных учреждений были организованы онлайн-консультации и семинары, посредством использования электронных мессенджеров – Ватсап, Вайбер, Телеграм, платформ ЗУМ и Тимс.

Дистанционная форма работы открывает новые возможности, но и имеет определенные сложности и риски. В работе с родителями мы получили возможность оказать помощь семьям, не имеющим возможности приехать в учреждения для получения очной консультации; проконсультировать семьи, проживающие на отдаленных территориях Красноярского края. В работе с педагогами новые условия работы вывели нас на новый уровень сопровождения учреждений в дистанционном формате – организационно-

методическую помощь специалисты Центра оказывали не только учреждениям, юга Красноярского края, но образовательным организациям, расположенным на других территориях края.

Таким образом, целенаправленное взаимодействие педагогов школы и родителей детей с нарушением слуха дает возможность слабослышащим и глухим детям организовать активную образовательную среду, что позволит им успешно овладеть речевыми средствами коммуникации [1,140].

Список литературы

1. Армин Лёве. Развитие слуха у неслышащих детей. Москва: АСАДЕМА, 2003. 220 с.
2. Беляева О.Л., Уфимцева Л.П. Организация активной образовательной среды в процессе интегрированного обучения слабослышащих детей в общеобразовательной школе: учебник. Красноярск: учебное пособие, Красноярский государственный университет им. В.П. Астафьева, 2013. 144с.
3. Пельмская Т.В., Шматко Н.Д. Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом. Москва: ВЛАДОС, 2008. 223с.

ЛИЧНОСТНЫЕ РЕСУРСЫ РОДИТЕЛЕЙ КАК ФАКТОР ПОДДЕРЖКИ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Чаптыкова Лилия Викторовна

*(Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
«Минусинская школа-интернат», г. Минусинск)*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы, касающиеся личностных ресурсов родителей, воспитывающих глухих и слабослышащих детей.

Ключевые слова: родители ребенка с ОВЗ, глухие и слабослышащие дети, ребенок с инвалидностью.

Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью – это семья, которая имеет особый статус, на первом месте стоит не только воспитание ребенка, но и решение его проблем. Родители, воспитывающие детей с нарушениями слуха, имеют свои психологические

особенности, которые во многом обусловлены системой ролей родителей, принятых в нашей культуре. Это - индивидуальная роль на уровне семьи, роль на уровне подсистемы и роль в обществе.[4]

Ситуация «особого» родителя нарушает с точки зрения социума общепринятые нормы, поэтому рождение и воспитание неслышащего ребенка является для многих из родителей критической ситуацией. Переживания, сопровождающие их, представляют собой долговременные цепные процессы и вызывают одновременно стресс, фрустрацию, конфликт и кризис. [1,с.202]

Для любого ребенка с ОВЗ и нормально развивающегося важное место в жизни занимает семья. Благодаря семье ребенок-инвалид усваивают нормы и правила человеческого общества, за счет чего происходит процесс социализации и адаптации. Родители считаются главным фактором развития и становления личности ребенка, поэтому важно, в какой семье он воспитывается.

Многие родители, воспитывающие неслышащих детей, предчувствуют пренебрежение, жалость или удивление окружающих к своему ребенку, поэтому они больше заботятся о том, чтобы их ребенок как можно лучше выглядел в социуме, либо вовсе стараются скрыть его. Такое отношение со стороны общества накладывает неизгладимый отпечаток на отношение родителя к своему ребенку, когда они одновременно переживают и любовь, и неприязнь к нему. Своеобразные особенности таких детей являются источником дополнительных разочарований, вызывающие гнев и негодование у своих родителей. [1,с.202]

Душевный дискомфорт, длительное время преследующий родителей ребенка с ОВЗ, влечет к возникновению у них чувства депрессии и тревоги. Другим фактором, формирующим чувство тревожности у родителей, чьи дети уже повзрослели, является неизвестность в ожидании ближайшего будущего.

Воспитание ребенка начинается в семье. С самого рождения каждый человек для своего нормального развития долгое время нуждается не только в уходе и удовлетворении своих физических потребностей в еде, тепле,

безопасности, но и в общении с близкими, любящими его людьми. Через это общение происходит передача ценностей, которые делают нас людьми: способность сопереживать, любить, понимать себя и других людей, контролировать свои агрессивные импульсы и не наносить вреда себе и окружающим, добиваться поставленных целей, уважать свою и чужую жизнь. Эти духовные ценности могут быть восприняты только в совместном переживании событий жизни взрослого и ребенка. [5, с. 95-96]

Главными участниками воспитательного процесса выступают все члены семьи: мать и отец, бабушки и дедушки, братья и сестры. От их действий и отношения к глухому ребенку зависит успешность его развития. Для нормального психического развития ребенка, ему нужна любовь родителей, спокойная обстановка в семье, доброжелательное отношение. Только подлинная родительская любовь, огромное терпение, согласованность могут помочь добиться ребёнку желаемых результатов.

Рождение глухого ребенка полностью меняет жизненные перспективы семьи, а, следовательно, порождает трудности, связанные как с резкой сменой образа жизни, так и с необходимостью решения множества специфических проблем.

Для создания благоприятных условий воспитания и обучения общим правилам поведения глухого и слабослышащего ребенка необходимо, прежде всего, знать особенности его развития. Необходимо, чтобы ребенок принимал себя таким, какой он есть, чтобы у него правильно развивалось отношение к себе. Именно родители должны дать понять ребенку его принадлежность и показать, что глухота – это лишь одна из сторон его личности, но у него так же есть качества и достоинства, которые необходимо развивать и не заикливаться на проблемах. Дабы не вызвать одиночества у ребенка, ни в коем случае, нельзя его стыдиться. Ребенок, получивший хорошее воспитание, построит свою жизнь, получая новые впечатления и положительные переживания, станет полноценной личностью. Важно привить ребенку двигательные и социальные

навыки, чтобы в последующем он смог получить образование и самостоятельно работать.

Окружающие часто уклоняются от общения и глухие дети практически не имеют возможности полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками. Поэтому только в семье ребенок может усвоить те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом, а правильное, адекватное отношение родителей и других членов семьи к ребенку-инвалиду, к его проблемам и трудностям – это важные факторы реабилитации растущей личности. [3,с. 257]

Воспитательная тактика в семье по отношению к неслышащему ребенку должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его «особенностях» – реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности. [2,с.358]

Для семьи, воспитывающей глухого ребенка, важными являются и такие функции, как коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная, целью которой является восстановление психофизического и социального статуса ребенка, достижение им материальной независимости и социальной адаптации.

Проживание ребенка с нарушением слуха в семье создает в ней совершенно особую обстановку. Это зависит от самих родителей, от их установок, формирующихся в отношениях к нему других детей. От отношения к ребенку близких к нему людей зависит, какие чувства будут у него формироваться (чувства любви или же регрессивные реакции с тяжелой нервозностью, способствующие неприязни и эмоциональным взрывам). Семья может стать причиной формирования негативных качеств в ребенке, препятствовать его адаптации в меняющихся жизненных условиях.

Негативные факторы семейного воспитания способны вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и личностного развития в целом.

Если ребенок в семье не желанен, не удовлетворяются его потребности в ласке, любви, эмоциональном контакте, если он переживает состояние внутреннего беспокойства, то все это задерживает развитие личности ребенка. [1, с. 203]

Нередко родителям недостает физических и моральных сил. Все они нуждаются в психологической помощи, потребности поделиться с другими своими сомнениями и трудностями. В связи с этим помощь семье со стороны специалистов, государства и общества является составной частью любой коррекционной программы.

Список литературы

1. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. — М.: Академия, 2002. — 203 с.
2. Денисова О.А, Кобрина Л.М, Селиверстов В.И. Специальная семейная педагогика.— М.: ВЛАДОС, 2009.— 358 с.
3. Исенина Е.И.: Родителям о психологическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни.— М.: КАРО, 1996.—257 с.
4. Летучева Ю.В. Роль родителей в обучении и воспитании детей с ОВЗ. [Электронный ресурс] //Образовательная социальная сеть nsportal.ru. URL: <https://nsportal.ru/shkola/materialy-dlyaroditelei/library/2017/02/11/rol-roditeley-v-obuchenii-i-vospitanii-detey-s> (дата обращения:15.11.2021).
5. Рязанова Е. Семья как источник развития личности глухого дошкольника //Дошкольное воспитание. 2010. № 8.С. 95—100.

РОЛЬ СЕМЬИ И ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА В ПРОЦЕССЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Черных Лариса Васильевна, Беседина Ирина Николаевна

*(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная школа –
интернат №23», г. Белгород)*

Аннотация. Проблемы, связанные с рождением и воспитанием ребенка с нарушением слуха комплексный и многоплановый характер. С одной стороны страдает семья, которая должна перестроить свои планы и активно участвовать

в жизни ребенка, с учетом имеющегося у него нарушения. С другой стороны, ребенок с ОВЗ не должен быть лишен детства, игр, общения со сверстниками. У него должен формироваться свой круг интересов, забот, обязанностей. Содружество и совместная работа педагогов и родителей принесут наилучшие результаты в вопросах социализации, коррекционно-развивающего обучения ребенка с нарушением слуха.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, дети с нарушением слуха, дети с ОВЗ, социализация ребенка с нарушением слуха.

Важнейшими задачами современной системы социализации и интеграции детей с нарушением слуха является обеспечение комплексности, своевременности и качества оказываемых услуг. Соблюдение данных условий возможно только при взаимодействии всех участников реабилитационного процесса: медиков, психологов, педагогов, социальных работников и членов семьи неслышащего ребёнка. На современном этапе развития системы социализации на первый план выходит работа с семьей, включающая в себя оказание психологической помощи, своевременное информирование о предоставляемых социальных услугах, обучение членов семьи методам реабилитации в домашних условиях [1, с. 6].

На сегодняшний день у детей с ограниченными возможностями здоровья возникает множество проблем:

- трудности в процессе социализации и интеграции в общество; сложности, сопровождающие процесс инклюзивного профессионального образования;
- обучение в школах, техникумах, колледжах, а также в высших учебных заведениях; трудоустройство; одиночество.

В работе по социализации детей с нарушением слуха в школе - интернате необходимо создать условия для постепенного усвоения детьми социально значимого опыта поведения, норм культуры общения с окружающими людьми, нравственной и трудовой культуры. Проблемы социальной адаптации и

реабилитации детей с нарушением слуха решаются в условиях целенаправленного социально-педагогического воздействия через их включение в доступные области бытовой, индивидуальной и общественно значимой деятельности с учетом личных интересов и возможностей детей.

Нарушение слуха, значительно осложняет социализацию и интеграцию неслышащих детей, что в первую очередь связано с отсутствием или резким недоразвитием речи, и как следствие, нарушением социальных контактов ребенка с окружающим миром. Для успешной социализации особенно важен этап детства, в котором закладывается фундамент адаптации. Ребёнок знакомится с правилами поведения, обычаями, манерами, усваивает язык окружающих его людей, т. е. овладевает человеческой культурой в широком смысле этого слова. Дети с нарушением слуха — совершенно обычные дети. Они так же любят бегать, играть, танцевать, веселиться и шалить, экспериментируют с разными предметами, строят, лепят и рисуют. Цель работы образовательного учреждения в целом и каждого педагога в частности — содействие в улучшении качества жизни ребенка, имеющего недостатки слуха, защита и представление его интересов в различных кругах, создание условий для выравнивания возможностей детей и подростков, что отличает их интеграцию в общество и создает предпосылки для независимой жизни [5, с. 63].

Задачи, стоящие перед педагогами, по социализации и интеграции воспитанников: – развитие творческих возможностей; – пробуждение социальной активности, деятельности ребёнка, который традиционно воспринимался обществом как больной, нуждающийся в милосердном отношении людей; – воспитание чувства собственного достоинства; – стремление к самоопределению; – формирование способности к выбору жизненной позиции, а не довольствование ролью пассивных потребителей льгот и привилегий; – стремление к активному участию в преобразованиях, направленных на улучшение жизни общества. Процесс интеграции детей требует системного, комплексного подхода, единой программы непрерывного

образования, охватывающей все направления, все звенья и всех участников процесса, начиная с диагностического этапа [2, с. 27].

При поступлении ребенка в образовательное учреждение, проводятся мероприятия, способствующие успешной социальной адаптации и последующему социальному развитию.

Сюда входят:

-психолого-педагогическое обследование ребенка, наблюдение за поведением и адаптацией детей в классе, наблюдение за взаимодействием с взрослыми и детьми в процессе режимных моментов, предварительное анкетирование родителей для выяснения особенностей взаимодействия в семье а также ее социального статуса;

-беседы с педагогами и воспитателями о том, как ребенок чувствует себя в новой обстановке.

В ходе психолого-педагогического обследования определяется уровень социального, физического, психического, познавательного развития, игровой деятельности, а также огромное внимание уделяется развитию слуха и речи, поскольку именно от них в данном случае будет зависеть, насколько удачно ребенок разовьется в социальном плане. Усилия воспитателей, педагогов, психолога направлены на то, чтобы обогатить социальный опыт ребенка на всех этапах воспитательно-образовательного процесса, развить эмоциональную сферу, обучить основным приемам продуктивного взаимодействия с взрослыми и детьми, расширить представления детей с нарушением слуха об окружающем мире.

Для обеспечения социализации незлышащих детей необходима тесная взаимосвязь педагогов с семьей. Родители активно вовлекаются в воспитательно-образовательный процесс, учатся соблюдать единые с педагогами требования к воспитанию ребенка в семье.

Необходимо специально создавать пространство доброжелательного отношения к ребёнку. Время от времени демонстрировать успехи ребенка в накоплении слов, письме, чтении, рисовании, в изготовлении самоделок, танцах

или освоении физических упражнений, положительный эффект не замедлит сказаться. Родителям нужно воспитывать в ребёнке такие качества, как доброжелательность, готовность помочь другим людям, внимательность к окружающим. От этих свойств характера во многом зависит его успешная адаптация в социуме. Неслышащий ребёнок обязательно должен принимать самое активное участие в концертах для родителей, праздничных утренниках и прочих подобных мероприятиях. Он может читать стихотворения, танцевать, играть на каком-нибудь музыкальном инструменте. Это тоже важный шаг в адаптации детей с нарушением слуха — публичность учит их преодолевать стеснительность и страх перед большой аудиторией. Очень полезны для детей с потерей слуха экскурсии и походы, в которых участвуют семейные знакомые и товарищи ребенка. В этих условиях он учится действовать в группе, в команде; учится подчинять свои интересы и желания желаниям и интересам других [4, с. 112].

Таким образом, на социальное развитие ребенка с нарушением слуха оказывает влияние следующие факторы: состояние слуха, уровень развития речи, их индивидуальные особенности, специально организованное обучение, семья. Социализация детей с нарушениями слуха заключается в интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе. Одним из условий успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья является подготовка их к самостоятельной жизни, поддержка и оказание им помощи при вступлении во «взрослую жизнь», для чего, прежде всего, необходимо создать педагогические условия в семье и образовательных организациях для социальной адаптации детей. Социализация детей с ОВЗ заключается в интеграции таких детей в общество, чтобы они могли приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе. Одним из условий успешной социализации детей с ОВЗ является подготовка их к самостоятельной жизни, поддержка и оказание им помощи при вступлении во «взрослую жизнь», для

этого, прежде всего, необходимо создать педагогические условия в семье и образовательных учреждениях для социальной адаптации детей. Следует так же отметить, что развитие личности и познавательной деятельности детей с нарушением слуха отличаются от развития слышащих детей и имеют свои психологические особенности, которые так же необходимо учитывать при социальной интеграции в общество. При соблюдении определенных условий незлышащие дети становятся полноценными членами общества. Главное — помочь им преодолеть трудности и стать хозяевами своей судьбы.

Список литературы

1. Астафьева В. М. «Социальная адаптация и интеграция детей с нарушениями слуха». — М.: АПК и ПРО, 2000
2. Богданова Т. Г. «Сурдопсихология: Учеб. пособие. — М.: «Академия», 2002.
3. Бондаренко, Б.С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями: методические рекомендации / Б. С. Бондаренко. - М.: Владос, 2009.
4. Боскис Р.М. Учителю о детях с нарушениями слуха. – М. Просвещение, 2001 – 2
5. Мудрик, А. В. Социализация человека. / А. В. Мудрик. — М.: Академия, 2005

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

*Шабанова Елена Александровна, Егорова Елена Александровна
(КОУ ВО «Павловская школа – интернат №2 для обучающихся с
ограниченными возможностями здоровья», г. Павловск)*

Аннотация. В статье раскрыты основные направления оказания психологической помощи семьям, имеющим детей с нарушениями зрения. Даются рекомендации, как правильно организовать работу с семьей по

преодолению проблем и эффективной социализации ребенка с нарушениями зрения.

Ключевые слова: психологическая помощь, модели психологической помощи, психологическая диагностика, психологическая поддержка.

Психологическая помощь семье — это не всегда простая, но бесспорно важная работа, без которой практически невозможно строить эффективную реабилитацию ребенка с нарушением зрения.

Существующие сегодня в мировой практике виды психологической помощи семьям, воспитывающим детей и подростков, чрезвычайно разнообразны. Они различаются по характеру решаемых задач специалистами, работающими с родителями и с детьми: педагогов, дефектологов, социальных работников, врачей и др. Эти различия формируют ту или иную модель психологической помощи. Каждая из таких моделей опирается на собственную теоретическую базу и предопределяет используемые методы работы.

По своему характеру психологическая помощь может состоять:

1) в рекомендациях, связанных с дальнейшим обучением и воспитанием ребенка. Например, таких, как направление в специальные или вспомогательные школы, специальные детские сады, направление на дополнительные консультации у психоневролога, логопеда, психолога консультанта другого профиля и т. д.;

2) в рекомендации методов воспитания, обучения;

3) рекомендации по профессиональной ориентации подростков;

4) в определении готовности ребенка к школьному обучению и выявлении причин трудностей в учении;

5) в осуществлении психотерапевтических и психокоррекционных воздействий.

Все указанные виды помощи являются психологическими в том смысле, что они нацелены на проблемы, вызванные психологическими причинами, и основаны на психологическом воздействии. Так, например, помощь в устройстве ребенка с нарушением зрения во вспомогательную школу, казалось

бы, не содержит в себе ничего психологического, а относится, скорее, к сфере медицины и специальной педагогики. Однако это не так:

- во-первых, как правило, объектом помощи оказывается прежде всего родитель, который может остро переживать отставание в развитии своего ребенка или не замечать его и сопротивляться переводу ребенка во вспомогательную школу;
- во-вторых, определение степени и причин умственной отсталости основано на психологических знаниях развития ребенка и требует психологических методов диагностики аномалий развития.

Выделяют несколько моделей психологической помощи семьям, воспитывающим детей и подростков с нарушением зрения.

1. Педагогическая модель включает в себя оказание помощи родителям в воспитании детей. Педагог консультант анализирует вместе с родителями сложившуюся ситуацию и выработывает программу мер, направленных на ее изменение.

2. Диагностическая модель. Как правило, объектом диагностики оказываются дети или подростки с нарушением зрения, с трудностями в учебе, с отклонениями в поведении. Причем сам процесс диагностики является комплексным и предполагает участие группы специалистов для осуществления медицинской, педагогической или психологической диагностики. Диагностическая модель широко используется в медико-психолого-педагогических комиссиях, где рассматривается вопрос о дальнейшем обучении ребенка.

3. Социальная модель помощи чаще используется в семейной консультации. Такого рода помощью может быть, например, знакомство родителей детей с проблемами в развитии друг с другом с целью общения, знакомство родителей с имеющимися в городе социальными службами, например родительские ассоциации, семейный клубы и др.

4. Медицинская модель помощи предполагает усилия специалистов, направленные на лечение, реабилитацию детей с проблемами в развитии, а

также на психическую адаптацию здоровых членов семьи к особенностям больного ребенка.

5. Психологическая модель помощи, опираясь на закономерности психического развития ребенка и подростка, предполагает анализ особенностей формирования познавательных процессов и личности ребенка или подростка с проблемами в развитии и разработку адекватных методов психологического воздействия, т. е. оказание всесторонней психологической помощи [3, 46].

Структура психологической помощи семьям и детям с нарушением зрения представляет собой разветвленную систему, предполагающую организацию работы в различных направлениях.

Остановимся на характеристике некоторых направлений работы с семьями воспитывающих детей с нарушением зрения.

Одним из основных видов в системе психологической помощи семьям, воспитывающим детей с нарушением зрения, является психологическое консультирование.

Консультация (от лат. *consultatio*) означает совет специалиста по какому-либо вопросу [3, 60].

Знакомство с родителями и ребенком в рамках психологического консультирования начинается с первой встречи. Оно достаточно коротко, т. е. укладывается в традиционные 45 - 90 минут. Во время этой встречи педагог выслушивает жалобы родителя, а также составляет впечатление о нем и ребенке на основе их поведения и характере общения с психологом. Эти два источника информации являются основными диагностическими данными в рамках первичной психодиагностики. На первых этапах консультирования психолог должен сориентироваться в мотивах обращения родителей. Традиционно выделяются три основные мотивационные ориентации у родителей:

1. Деловая ориентация, которая существует в двух формах: а) адекватная деловая ориентация, когда родитель искренне заинтересован в решении своей проблемы и полностью доверяет психологу; б) неадекватная деловая

ориентация. Эта ориентация отличается от предыдущей тем, что родитель преувеличивает возможности консультанта.

2. Потребительская ориентация, когда родители все свои проблемы перекалывают на консультанта психолога и ориентированы на быстрое их решение.

3. Игровая ориентация, когда родители обратились к консультанту не с целью решения своих проблем, а с целью установить определенные отношения с консультантом, проверить его компетентность. Такая ориентация встречается у родителей, которые проявляют большой интерес к психологии, считают себя «специалистами» в этой области. Нередко с такой ориентацией родителей сталкиваются молодые специалисты или наоборот, высокопрофессиональные консультанты. Например, материально обеспеченные родители считают обязательным проконсультироваться у специалиста, чтобы потом иметь возможность рассказать об этом друзьям и знакомым [1, 61].

Важное значение в эффективности консультативного процесса имеет психологический анализ жалоб родителей.

При обращении к специалисту наблюдаются следующие варианты жалоб:

- на отставание в психическом развитии ребенка;
- на особенности поведения ребенка;
- на плохую успеваемость в школе;
- на эмоциональное развитие ребенка (страхи, тревожность);
- на индивидуальные психические особенности (замкнутый, лживый, сверх общительный и др.)

Среди перечисленных жалоб нередко встречаются необоснованные, которые можно разделить на две категории: частично необоснованные и абсолютно необоснованные.

В случае абсолютно необоснованных жалоб нередко возникает вопрос о психологических особенностях самих родителей, и их жалобы на ребенка могут быть своеобразной проекцией свод их личностных проблем. Например, родитель жалуется, что ребенок агрессивный, но это не подтверждается в

процессе консультирования и сама жалоба является отражением неадекватного родительского отношения к ребенку.

По направленности можно выделить два вида жалоб:

- направленные на конкретный субъект, например жалобы на ребенка;
- содержательные жалобы: на нарушение развития, на поведение ребенка, на особенности его межличностных контактов и др.

Разнообразная информация, извлеченная из первой беседы с родителями, требует соответствующего обобщения.

Психологические синдромы представляют собой первоначальные гипотезы, которые проверяются и уточняются в дальнейшей работе с ребенком и родителями.

Психологическая диагностика детей с отклонениями проводится в следующих направлениях.

1. Проанализировать степень обоснованности жалоб родителей на поведение и развитие ребенка. Решение этой диагностической задачи во многом предопределяет диагностику родительского отношения к ребенку и характер дальнейшей работы с родителями.

2. Если жалобы родителей полностью или частично обоснованы, необходимо оценить состояние психического развития ребенка, выявить и квалифицировать дефект развития, его природу.

На основании решения первых двух задач сформулировать дальнейшие диагностические цели (личностная характеристика родителей, родительского отношения и взаимоотношений с ребенком, отношений в семье в целом, отношений ребенка вне семьи), а также определить направление консультативной работы с родителями и психокоррекционной работы с ребенком.

Основной целью организационного блока психологического консультирования семей воспитывающих детей и подростков с нарушением зрения является последовательная реализация планов решаемых проблем.

Это достигается с помощью решения следующих конкретных задач:

- активизация каждого участника консультативного процесса;
- обучение участников консультирования (дети—родители) умению

объективизировать и правильно осознавать имеющиеся психологические проблемы и принимать альтернативные решения в достижении поставленной цели;

- установление оптимально доверительных взаимоотношений у всех участников консультативного процесса (родитель—психолог—ребенок) [3, 66].

Важным звеном психологической помощи семьям, воспитывающим детей и подростков с нарушением зрения, является психологическая поддержка. Психологическая поддержка должна осуществляться в двух основных направлениях: во-первых, поддержка родителей и других родственников детей с нарушением зрения и, во-вторых, поддержка самих детей и подростков.

Психологическую поддержку родителей мы рассматриваем как систему мер, направленных на:

- снижение эмоционального дискомфорта в связи с заболеванием ребенка;
- укрепление уверенности родителей в возможностях ребенка;
- формирование у родителей адекватного отношения к болезни ребенка;
- установление адекватных детско-родительских отношений и стилей семейного воспитания.

Этапы работы с семьей слабо видящего ребенка должны быть строго продуманы и подчинены определенным требованиям: ориентация родителей и специалистов на долгосрочное сотрудничество, активное включение родителей в коррекционно-развивающую работу, создание атмосферы доверия и взаимопонимания, расширение круга общения семей, воспитывающих детей с нарушениями зрения и т.д.

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.

Только в семьях, в которых налажены конструктивные родительско-детские взаимоотношения, происходящая трансформация ценностных ориентаций и установок будет иметь положительный эффект – способствовать преодолению существующих проблем и эффективной социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья». [2, 613]

Список литературы

1. Бондаренко М.П. Советы тифлопедагогу по взаимодействию с семьей, воспитывающей ребенка с нарушением зрения. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития: практический и методический журнал. № 3 / Издательство " Школьная Пресса"; гл. ред. Е. А. Екжанова. – М., 2010.
2. Кожанова Т.М. «Трансформация ценностных ориентаций и мотивационных установок в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья» Журнал «Фундаментальные исследования» 2014г. № 11 ч.3 с.612-615
3. Мамайчук, И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии [Текст]: научно-практическое пособие/И.И. Мамайчук. - СПб. : Речь, 2003.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ КАК УСЛОВИЕ УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКА САМООБСЛУЖИВАНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ЗРИТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Шамаева Лариса Федоровна

(МБДОУ «Детский сад «Лукоморье», г. Михайловка, Волгоградская область)

Аннотация. В статье рассматривается аспект работы с родителями по формированию навыков самообслуживания у детей с тяжелыми нарушениями

зрения. Представлены важность данного направления и основные этапы работы специалистов дошкольного учреждения. Раскрыты основные проблемы, возникающие во время обучения детей с ОВЗ навыкам самообслуживания и возможные пути их решения.

Ключевые слова: навыки самообслуживания, взаимодействие, работа с родителями, ребенок с нарушением зрения.

Рождение ребенка со зрительным дефектом по-разному влияет на семейные взаимоотношения и на отношение к нему всех членов семьи.

Одни родители убеждены, что ребенка, который не видит или видит очень плохо, нужно охранять, оберегать и ограждать от любых случайностей, которые могут возникнуть на жизненном пути. Они ограничивают передвижения ребенка, не позволяют малышу манипулировать разными предметами, оберегая его от ушибов и других надуманных опасностей. В таких семьях взрослые стремятся выполнить за ребенка все, даже те действия, которые вполне ему посильны. Вскоре малыш получает полную уверенность в опасности окружающего мира и в отсутствии необходимости личных усилий для осуществления своих потребностей и желаний. Такая позиция способствует формированию у ребенка с нарушенным зрением эгоцентричных качеств личности и препятствует воспитанию у него познавательной активности.

Другая группа родителей негативно относится к слепому или слабовидящему малышу. Они стесняются и даже стыдятся своего ребенка, стараются скрыть его дефект от окружающих. Свою задачу видят лишь в том, чтобы обеспечить ребенку необходимую помощь для поддержания жизни, не верят в его возможность стать развитой личностью [1,5]. А когда приводят ребенка в образовательное учреждение, всю ответственность за его воспитание и развитие возлагают на педагогов.

Встречается и третья группа родителей, которая не признает факта тяжелого зрительного дефекта ребенка. Они готовы поверить тому, что зрительный дефект — это болезнь и видят своей основной задачей лечение заболевания. Часто на это тратятся годы, и упускается благоприятный

возрастной период в развитии малыша, для которого слабовидение — состояние, а не болезнь.

Какой бы не была позиция взрослого, по отношению к слабовидящему ребенку задача педагога убедить родителя, что полноценная жизнь в условиях отсутствия зрения возможна. Но подготовиться к ней предстоит самому ребенку. И то, насколько успешно он это сделает, во многом зависит от реальной поддержки родителей, сумевших научить его преодолевать трудности. Сбалансированность подхода к воспитанию незрячего ребенка состоит в выдержке и терпении, уверенности в возможностях ребенка, и осознанности и направленности процесса воспитания.

Первой трудностью, с которой сталкиваются родители, воспитывающие ребенка с нарушенным зрением, является формирование у него навыков самообслуживания и личной гигиены. От того, насколько ребенок умеет культурно вести себя за столом, опрятно одеваться, аккуратно пользоваться туалетом, зависит его положение в детском саду и школе, атмосфера в семье и восприятие ребенка окружающими людьми и самим собой [1,28].

Если нормально видящий ребенок приобретает основные навыки в процессе каждодневных жизненных ситуаций, подражая взрослым, то ребенка с нарушенным зрением нужно учить самым элементарным действиям.

Трудна эта задача потому, что в целом, каждый родитель понимает, что должен уметь делать ребенок, но не знает, как научить это делать ребенка со сложным зрительным диагнозом.

Решать задачи по обучению ребёнка социально-бытовым умениям и навыкам самообслуживания необходимо с раннего возраста. Эта работа будет эффективной, если взаимодействие педагога и семьи воспитанника станет открытым и доверительным.

Прежде всего, важно обеспечить заинтересованность и ненавязчивое вовлечение родителя в совместную деятельность.

Часто, на этапе знакомства с образовательным учреждением, родитель не готов открыто обсуждать существующие проблемы. Для организации

совместной деятельности педагоги нашего учреждения используют стендовое информирование и мини библиотеку. Специально подобранные печатные материалы обращают внимание родителей на особенности развития детей в условиях зрительного дефекта, раскрывают возможности и пути стимулирования познавательной и игровой деятельности малыша, знакомят с возможностями общения и обучения детей на основе использования сохранных анализаторов. В свободном доступе находятся книги, статьи, вырезки из журналов, ссылки на проверенные интернет-источники. Особенно ценной для родителей считается «Маленькая книга больших успехов», в которой родители воспитанников предыдущих лет делились своим опытом педагогических открытий и «великими» достижениями своих малышей.

Необходимым является обсуждение содержательной стороны понятия «навыка самообслуживания».

Родители наших воспитанников должны понимать, что их дети ничем не отличаются от других – у них такие же этапы и кризисы развития, такие же интересы и потребности. Они также должны уметь следить за собой и своим поведением. Часто родители слабовидящего ребенка считают, что другие люди должны просто признать особенности его поведения и сделать исключения для него. Однако, как бы это ни было удобна такая позиция, родители должны осознать огромные преимущества, которые получит ребенок, если научится жить по законам общества.

Самым ёмким и содержательным направлением взаимодействия с родителями является их ознакомление с системой формирования навыков. Оно раскрывает содержание работы по формированию навыка у детей и определяет формы работы педагогов по передаче знаний родителям воспитанников.

В процессе ознакомления с системой работы по формированию навыков самообслуживания родители осознают, что она должна быть продуманной, спланированной и систематической. Обучение ребенка практическим обслуживающим действиям целесообразно делить на составные части и

добиваться их последовательного запоминания. Родителям следует помнить, что ребенку со сложным зрительным диагнозом трудно научиться действовать по подражанию, как детям с сохранным зрением. Руководя руками ребенка, следует четко показать необходимые движения, сопровождая показ словесным описанием. Активность родителей в этом случае восполняет недостатки самостоятельного опыта незрячего ребенка. И не стоит отчаиваться, если ребенок не сразу научится всему, чему его хотят научить. Нужно помнить, этот процесс очень длительный и требует и от родителей и от малыша выдержки и терпения.

Кроме этого родители должны понимать, что навык самообслуживания это не сиюминутный результат, а накопленный опыт о разнообразных материалах и формах, усвоение понятий, связанных с взаиморасположением предметов и их функцией, овладение на предыдущих этапах целевой манипуляцией, ведущей к запланированному итогу.

Все эти знания становятся собственным опытом родителей в процессе практических групповых и индивидуальных занятий, обсуждения отснятых в саду и дома видеоматериалов. Педагоги обсуждают с родителями проблемы и трудности, которые возникли при формировании навыков, оценивают их успешное решение на примере конкретного ребёнка. Совместно ищут индивидуальные пути формирования навыка у каждого ребёнка с привлечением творческой активности родителей. Заметки об удачно найденном способе обучения ребёнка родители записывают в «Маленькую книгу больших успехов».

В результате согласованной работы всех участников образовательного процесса, у родителей формируются умения анализировать собственную педагогическую деятельность, находить причины своих ошибок, осуществлять поиск и выбор методов обучения, адекватных особенностям ребенка и конкретной ситуации взаимодействия с ним при формировании навыков самообслуживания и семейного воспитания в целом.

Список литературы

1. Воспитание слепых детей дошкольного возраста в семье/ под ред. В. А. Феоктистова. М.: Логос, 1993. 78 с.

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Шляпникова Виктория Викторовна

(Государственное казенное общеобразовательное учреждение «Специальная (коррекционная) школа-интернат № 2», ГБУ ДО «Оренбургская областная детско-юношеская спортивная школа», г. Оренбург)

Аннотация. Семья играет важную роль в жизни каждого ребенка, с нарушениями развития и без них. Именно от воспитания в семье, от активности и заинтересованности родителей в будущем ребенка с нарушением зрения, зависит, как будет складываться судьба ребенка и судьба семьи в целом. Положительные факторы семейного воспитания будут способствовать успешной социализации детей. Отрицательные - способны вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и личностного развития в целом. Формировать социально-бытовые навыки у ребёнка с нарушением зрения необходимо как можно раньше, в домашних условиях.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, ребёнок с нарушением зрения, социально-бытовые навыки.

Сложно передать словами состояние родителей, у которых родился ребёнок с нарушениями в состоянии здоровья. В такой семье вместе с новорождённым появляются отчаяние и потрясение. Как вырастить особенного ребёнка? Каким будет его будущее? Кто сможет помочь малышу и всей семье? И много прочих вопросов возникает у родителей.

Семья в жизни каждого ребёнка играет важную роль, семья в жизни особенного ребёнка играет величайшую роль. Самые близки люди, принимающие его таким, какая он есть, вне границ социального статуса, состояния здоровья и индивидуальных особенностей – это и есть его семья.

В семье ребёнком усваиваются навыки поведения, формируется мировоззрение, закладывается отношение к себе и близким, проявляется способность преодолевать трудности и т.д. От семьи зависит, каким он будет в будущем. Семья может оказывать положительное и отрицательное влияние на формирование личности. К положительному влиянию семьи на ребёнка относятся: личный пример членов семьи, ведение здорового образа жизни, проявление двигательной активности, постоянное уважение друг к другу, расширение кругозора, создание ситуации успеха, помощь и поддержка, добрые отношения, соблюдать гигиенических норм, активная жизненная позиция. К отрицательному влиянию семьи на ребёнка относятся: личный пример членов семьи, вредные привычки, малоподвижный образ жизни, неуважение друг к другу, ограниченный кругозор, игнорирование ребёнка, психическое насилие, физическое насилие, антисанитария, безразличие.

Социально-бытовые навыки - это умелые действия, позволяющие самостоятельно строить свое поведение во всех жизненных ситуациях вне рамок учебной и профессиональной (трудовой) деятельности [3, стр. 2].

Для лиц с нарушением зрения в формировании социально-бытовых навыков характерны специфические особенности. Определено это, в первую очередь, недостаточным либо полным отсутствием зрительного подражания за членами семьи.

Зачастую члены семьи выполняют сами посильные для ребёнка социально-бытовые действия. В последствие это негативно сказывается на всей жизни обучающихся и выпускников школ. Тем более, если обучение будет проходить в условиях коррекционных школ-интернатов, где большую часть социально-бытовых навыков выполняют работники школы. В первую очередь это приготовление пищи, уход за одеждой, гигиена постельных принадлежностей, уборка помещений и прочие. В связи с чем, именно дома, необходимо формировать социально-бытовые навыки у ребёнка.

Семья должна помочь ребенку с нарушениями в состоянии здоровья раскрыть весь заложенный в него природой потенциал, сформировать

компенсаторные возможности, сделать ребенка максимально приспособленным к пребыванию в детском коллективе, интеграции в общество, осуществлять полезную трудовую и профессиональную деятельность. Л. С. Выготский подчеркивал, что на развитие личности ребёнка с любым телесным недостатком влияние оказывает его положение в семье. Негативные факторы семейного воспитания способны вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и личностного развития в целом [2, стр. 62].

Деятельность, которую следует осуществлять родителям детей с особыми возможностями здоровья:

- проявлять инициативу, обращаться за помощью к специалистам, прислушиваться к ним;
- стремиться получить необходимую информацию, читать литературу, посещать семинары, слушать вебинары, чтобы знать особенности развития ребенка и пути помощи ему;
- формировать адекватную самооценку у ребёнка;
- не считать ребёнка беспомощным;
- помогать ребёнку в сложных ситуациях;
- приучать ребёнка к самостоятельности;
- помнить и о себе, осуществлять свои интересы и желания;
- вести активный образ жизни;
- своевременно посещать врачей.

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Не стоит акцентировать внимание на его «особенностях».

Остановимся на формировании социально-бытового навыка одевание. Этот навык необходим в течение всей жизни ребёнка и в условиях любого учебного заведения.

Одевание должно происходить в замедленном темпе. Если одевать ребёнка спешно, то данный процесс превращается для него в непонятные

движения, которые к тому же неприятны (дергают за руки, резко поправляют воротник и т.д.).

Особо важно не упускать моментов проявления ребенком активности, этому надо способствовать и поощрять. Сначала ребенок помогает взрослому тем, что сам принимает нужное для выполнения каждого действия положение (подаёт руки, поворачивается к взрослому и т.п.). Затем он начинает стремиться выполнить самостоятельно ту или иную операцию. Взрослый должен всё проговаривать, если ребёнок слепой, то проговаривать с деталями и особенностями того или иного действия, например, придерживаясь за меня, подними ногу. Побуждать малыша к действиям словами: «Сейчас будем одевать шапку, возьми шапку двумя руками, найди у шапки шов, шов - это задняя часть шапки и т.д.». В начале, следует направлять руки ребёнка, выполнять ту или иную операцию его руками. Постепенно отдельные операции ребенок начнет выполнять самостоятельно. Взрослый помогает и выполняет за ребенка только те операции, которые он еще не в состоянии сделать сам [1, стр. 139].

Возможно появления капризов у ребёнка во время одевания: не хочет сам одеваться или, напротив, хочет все делать сам. В каждом конкретном случае нужно постараться разобраться в причине каприза.

Если ребенку трудно выполнить действие, которое он уже выполнял самостоятельно, взрослый помогает ему вспомнить последовательность операций, направляет руки ребенка, помогает поверить в свои силы: «Ты можешь сделать это сам. Помнишь, как хорошо ты сделал это вчера?»

Во время раздевания нужно учить малыша не выпускать снятую одежду из рук, а протягивать ее взрослому. Перед сном следует показать малышу, как аккуратно повесить белье на стульчик, поставить тапочки около ножки кровати. Он должен также знать, где висит верхняя одежда, стоит обувь.

Чтобы ребенок с желанием одевался, следует:

- носить только удобную и комфортную одежду;
- исключить лишнюю одежду;

- исключить сложные и не понятные для ребёнка детали;
- отмечать его трудолюбие и желание все делать самому;
- каждый день придерживаться одних и тех же требований;
- предлагать помощь и помогать при необходимости;
- обыгрывать одевание незатейливым сюжетом.

Одеванию и раздеванию со сложными деталями одежды дети будут учиться в коррекционных общеобразовательных учреждениях [4, стр. 6].

В заключение отметим, что своевременное освоение процессов самообслуживания дает ребенку возможность самоутвердиться, почувствовать себя самостоятельным и умелым. Постепенно формируемая привычка к чистоте, опрятности и аккуратности обеспечивает основы приобщения к гигиенической культуре, здоровому образу жизни. Заложенные в семье социально-бытовые навыки проявляются в дальнейших достижениях ребёнка.

Список литературы

1. Брамбринг М. Воспитание слепого ребенка раннего возраста в семье. [Пер. с нем. В.Т. Алтухова]. М. : Academia, 2003. 141 с.
2. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии. М.: Педагогика, 1983. - 368 с.
3. Денискина В.З. Особенности обучения социально-бытовой ориентировке детей с нарушением зрения. Уфа: Изд-во Филиала МГОПУ им. М.А. Шолохова в г. Уфе, 2004. 62 с.
4. Лыкова-Унковская Е.С. Социально-бытовая ориентировка: Дидактический материал для работы с детьми по формированию бытовой компетенции для 1 дополнительного и 1 классов общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС НОО ОВЗ. М. : Издательство ВЛАДОС, 2017. 8 с.

3.2. Сопровождение ребенка с задержкой психического развития (ЗПР) и его семьи

ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ НАВЫКОВ ЖИЗНЕННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Акулина Анастасия Викторовна

*(ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии
образования», г. Москва)*

Аннотация. В статье обсуждается диагностика сформированности навыков жизненной компетенции у старших дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР). Приводятся результаты исследования с применением разработанной методики оценки сформированности навыков жизненной компетенции: развитие у ребенка, в соответствии с возрастом, адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях; овладение социально-бытовыми умениями; овладение навыками коммуникации; осмысление картины мира; осмысление своего социального окружения и социальных ролей. Приводятся результаты диагностического исследования старших дошкольников с ЗПР и их сверстников с нормативным развитием.

Ключевые слова: задержка психического развития (ЗПР), навыки жизненной компетенции.

На современном этапе развития системы образования приобретает особое значение вопрос об эффективном обучении и развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в частности с задержкой психического развития (ЗПР). Одним из важнейших условий эффективности обучения и развития таких детей является преемственность дошкольного и начального общего образования, обеспечивающая формирование у детей старшего дошкольного возраста необходимых предпосылок к учебной деятельности [5]. Указанная преемственность достигается при соблюдении предусмотренных ФГОС дошкольного образования требований к условиям

реализации программ дошкольного образования, позволяющим ребенку с ЗПР своевременно и в полном объеме овладеть необходимыми для дальнейшего школьного обучения навыками академической компетенции [7]. При этом, наряду с академическими знаниями, для школьного обучения ребенку с ЗПР требуются и определенные навыки жизненной компетенции, включающие [1]:

- развитие общения со сверстниками и взрослыми;
- становление самостоятельности, саморегуляции и целенаправленности собственных действий [3; 4];
- формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками;
- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей [6];
- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.

Данные компетенции формируются как в процессе повседневной жизни ребенка в семье, так и во время целенаправленных занятий [1; 5].

Целью проведения пилотного исследования является проверка и апробация разработанной методики, направленной на оценку навыков жизненной компетенции у детей с ЗПР старшего дошкольного возраста (5-7 лет), – «Рассказы про Машу».

Гипотеза исследования заключалась в том, что без целенаправленного специального обучения навыки жизненной компетенции у старших дошкольников с ЗПР оказываются недостаточно сформированными и характеризуются специфическими особенностями. Требуется применение специальных инструментов формирования сферы жизненной компетенции детей с ЗПР.

Исходя из гипотезы, основными задачами данного исследования являются: оценка сформированности навыков жизненной компетенции у старших дошкольников с ЗПР, выявление и анализ специфических трудностей при решении жизненно значимых задач, соответствующих возрасту ребенка, и

дальнейшее применение специальных инструментов для формирования всех компонентов жизненной компетенции.

Для решения данных задач был разработан диагностический инструментарий, который включал серию из пяти сюжетных историй с иллюстрациями, каждая из которых была направлена на оценку сформированности одного из выделенных компонентов навыков жизненной компетенции. После каждой истории ребенку задавались вопросы для определения степени понимания описанной ситуации. Во всех случаях в качестве наглядной опоры вместе с рассказом применялись серии картинок. Результаты фиксировались в протоколе в соответствии со степенью осознанности и самостоятельности ребенка: самостоятельное решение задачи; выполнение с помощью педагога; механический перебор вариантов после направляющей помощи педагога.

В проведении исследования участвовали 15 детей старшего дошкольного возраста с ЗПР и 15 детей с нормативным развитием.

Результаты диагностики дошкольников с ЗПР показали, что наиболее простым для усвоения является навык социально-бытовой компетенции. С предложенным из этой области заданием справились самостоятельно 9 из 15 детей (60%); 6 участников (40%) выбрали верный вариант ответа после направляющей помощи со стороны педагога.

Следующими по сложности усвоения, как показало исследование, были компетенции, связанные с формированием картины мира. С заданием из этой области самостоятельно справилось 6 участников (40%); 7-ми участникам (46%) потребовалась направляющая помощь; 2 участника (13%) не справились с заданием и механически перебирали возможные варианты ответа.

С заданием из области овладения навыками коммуникации самостоятельно справились 5 участников (33%); 8-ми участникам (53%) потребовалась направляющая помощь; 2 участника (13%) не справились с заданием и механически перебирали возможные варианты ответа.

При предъявлении истории для оценки сформированности готовности к совместной деятельности со сверстниками 11 человек (73%) справились с заданием после наводящей помощи; 4 человека (26%) не справились и продолжили перебирать возможные варианты.

Самой сложной для старших дошкольников с ЗПР стала история, направленная на оценку сформированности самостоятельности, саморегуляции и целенаправленности собственных действий. С данной историей с направляющей помощью справилось 5 человек (33%), остальные дети с ЗПР не смогли понять контекст сюжета и принять адекватное описанной ситуации решение. Этот результат согласуется с данными, полученными Н.В. Бабкиной, о ведущей роли несформированности саморегуляции деятельности и поведения детей с ЗПР как ядерной характеристики нарушений при данном виде психического дизонтогенеза [2; 3].

Все дети с нормативным развитием, участвующие в эксперименте, справились с диагностической серией сюжетов. Однако, только 3 человека (20%) смогли дать соответствующий контексту истории ответ во всех случаях. Остальным 12 участникам (80%) оказывалась направляющая помощь в историях, не относящихся к блоку социально-бытовых компетенций.

Результаты проведенного пилотного исследования позволяют определить основные направления коррекционно-педагогической помощи детям с ЗПР в области формирования и расширения сферы жизненной компетенции, а также разработать программу коррекционно-развивающих занятий специалистов и рекомендации родителям.

Список литературы

1. Бабкина Н.В. Жизненные компетенции как неотъемлемая составляющая содержания образования детей с задержкой психического развития // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 1. С. 138–156.

2. Бабкина Н.В. Психологическое сопровождение ребенка с задержкой психического развития: Монография / Н.В. Бабкина, И.А. Коробейников. М.: Наука, 2020. 213 с.

3. Бабкина Н.В. Особенности познавательной деятельности и ее саморегуляции у старших дошкольников с задержкой психического развития // Дефектология. 2002. № 5. С. 40–45.

4. Бабкина Н.В. Формирование саморегуляции познавательной деятельности у младших школьников с ЗПР в условиях интегрированного обучения // Дефектология. 2012. № 1. С. 18–31.

5. Бабкина Н.В. Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М.: Школьная книга, 2015. 136 с.

6. Как сделать видимыми скрытые проблемы в развитии ребенка: метод. пособие к специализир. комп. программе «Мир за твоим окном» / О.И. Кукушкина, Т.К. Королевская, Е.Л. Гончарова. М.: Полиграф Сервис, 2008. 144 с.

7. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с задержкой психического развития [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://fgosreestr.ru/> (дата обращения: 28.11.2021).

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ И ИХ СЕМЕЙ

Батманова Регина Валериевна

(МБДОУ «Детский сад № 86 «Брусничка», г. Норильск)

Аннотация. В статье описывается коррекционная поддержка дошкольников с ЗПР, проводимая в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с задержкой психического развития, социальное развитие, социализация детей, коррекционно-развивающая среда.

Одной из наиболее актуальных проблем совершенствования системы специального обучения является интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив здоровых сверстников и построение коррекционно-развивающего процесса, при котором обучение предполагает овладение ими государственного стандарта в те же (или близкие) сроки, что и здоровыми детьми.

Родители и педагоги как никогда раньше обеспокоены тем, что нужно сделать, чтобы ребенок, входящий в этот мир, стал уверенным, счастливым, умным, добрым и, конечно же, успешным [1, 72].

В этом сложном процессе становления человека немало зависит от того, как ребенок адаптируется в мире людей, сможет ли он найти свое место в жизни и реализовать собственный потенциал.

Именно в детстве происходит созревание человека, способного гармонично и эффективно адаптироваться к меняющейся социальной среде и выделить свое "Я" среди других людей. Социальное развитие объединяет процессы социализации и индивидуализации, погружая ребенка не только в предметный мир, но и в социальное пространство отношений через общение с близкими взрослыми и со сверстниками [2, 3]. Особенно важны в этом отношении ранние этапы развития ребенка, когда закладываются основы социальных связей, отношений с обществом и происходит его социальное становление.

Дошкольный период необычайно значим для вхождения ребенка в мир социальных отношений, для процесса его социализации, который по высказываниям Л.С. Выготского рассматривается как «...врастание в человеческую культуру».

Социальное развитие (социализация) – процесс усвоения и дальнейшего развития индивидом социально-культурного опыта, необходимого для его включения в систему общественных отношений, который состоит из:

- трудовых навыков;
- знаний;
- норм, ценностей, традиций, правил;
- социальных качеств личности, которые позволяют человеку комфортно и эффективно существовать в обществе других людей;
- толерантности сознания родителей, педагогов и детей (терпимости к чужому образу жизни, мнению, поведению, ценностям, способности к принятию точки зрения собеседника, отличающейся от собственной).

Особое место среди дошкольников занимают дети с нарушениями в развитии, а именно дети с задержкой психического развития (далее - ЗПР) [4, 6]. Как правило, включение таких детей в социальную жизнь происходит болезненно. Психологи, медики, изучающие детей с ЗПР, отмечают, что у них значительно ослаблены «социальные возможности личности», низкая потребность в общении, сочетающаяся с дезадаптивными формами взаимодействия — отчуждением, избеганием или конфликтом (В. В. Ковалев, И. А. Коробейников, К. С. Лебединская, В. И. Лубовский, Л. М. Шипицина и др.). Педагоги обращают внимание на то, что самая трудная педагогическая проблема в работе с этими детьми — их социализация [5, 9]. Ребенок с ЗПР с трудом выделяет сверстника в качестве объекта для взаимодействия, длительное время усваивает правила поведения, не проявляет инициативы в организации взаимодействия с окружающими людьми [3, 16].

Специфические особенности социализации детей, имеющих ЗПР, позволяют включить данную категорию детей в так называемую группу социального риска. Поэтому проблемы развития различных форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми у детей с ЗПР, овладения ими коммуникативными умениями и навыками приобретает особую значимость.

В нашем дошкольном учреждении функционирует 24 группы, из них 2 группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи и 2 группы для детей с задержкой психического развития.

Вся работа в нашем учреждении по социальному развитию нацелена на формирование у детей с ЗПР навыков продуктивного взаимодействия с окружающими людьми, а в конечном итоге – на адаптацию к жизни в обществе, в быстро изменяющемся и нестабильном мире.

Для развития социального, эмоционального и интеллектуального потенциала ребенка и формирования его позитивных личностных качеств в нашем дошкольном учреждении создана коррекционно-развивающая среда, проводятся специализированные занятия с учителем-дефектологом, воспитателями, учителем-логопедом, педагогом-психологом, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем.

Для реализации задач социального развития в подготовительной группе компенсирующей направленности «Божья коровка» и МБДОУ «Детский сад № 86 «Брусничка» созданы необходимые условия: оформлены игровые уголки «Страна неприкосновенности», «Уютный диванчик», подобраны атрибуты для полноценной сюжетно-ролевой игры «Семейная гостиная», «Лечебница Пилюлькина», «Супермаркет 777», «Автомастерская». Регулярно обновляются уголки для детей по формированию социальной компетентности и ОБЖ. Организовываются выставки детских рисунков, посвященные праздничным и значимым датам, пожарной безопасности и основам безопасности жизни, природе и семейным традициям.

Задачи развития социальной компетентности реализуются мною и воспитателями группы ЗПР через проведение разнообразных праздников, в том числе фольклорных: «Во саду ли, в огороде», развлечений «В гости в деревню», «Бабушкин сундук», досугов для детей «Остров Дружбы», «Путешествие в космос», спектаклей на противопожарную тематику и ОБЖ «Волк и семеро козлят на новый лад», «Приключения искорки».

Проводится большая работа по патриотическому воспитанию дошкольников ЗПР. Знакомить детей с родной страной помогает патриотический уголок «России – необъятная страна», в котором собран большой материал о нашей Родине.

Мною разработан проект «Мой удивительный мир», целью которого является воспитание гуманной, духовно-нравственной личности, достойного гражданина России. Проект состоит из трёх тематических блоков: «Родная семья», «Родной город», «Родная страна и её культура».

Формируя представления о России, городе Норильске, использую разные методы: познавательные беседы «Путешествие по России», рассказы, совместную празднично-игровую и трудовую деятельность. По итогам работы над проектом мною совместно с родителями был оформлен центр гражданско-патриотического воспитания, в котором представлены материалы: фотоальбомы «Дружная семья», «Мы живём на Севере», широкий спектр иллюстраций и фотографий с видами родного города, страны, столицы, снимки достопримечательностей и многое другое.

Знакомить детей с родным краем мне помогают сотрудники музеев: Музея истории освоения и развития НПР (Талнахский филиал музея) и Государственного природного заповедника «Большой Арктический». Работники музеев знакомят детей с разнообразием растительного и животного мира родного края «Мхи и лишайники», «Лемминги», предоставляют воспитанникам разнообразные музейные экспонаты.

Формирование у детей социально-коммуникативных умений и навыков, дружеских чувств, коллективных взаимоотношений осуществляю совместно с воспитателями через сюжетно-ролевую игру. Именно в игре происходит мощное развитие ребенка: всех психических процессов, эмоциональной сферы, социальных умений и навыков. С точки зрения Д.Б. Эльконина, «игра социальна по своему содержанию, по своей природе, по своему происхождению». Дошкольник не может участвовать в производственной деятельности взрослых, что порождает у ребенка потребность воспроизвести

эту деятельность в игровой форме. Создавая воображаемую ситуацию, используя игрушки, предметы-заместители, ребенок приобщается к социальной жизни, становится ее участником. Именно в игре дети отрабатывают позитивные способы разрешения конфликтов, находят свою позицию в общении со сверстниками.

Дети группы принимают активное участие в выставках дошкольного учреждения, на которых представляют экспонаты, сделанные руками детей и их родителей.

Сформировать у ребенка представление о себе, воспитать в юном гражданине чувство собственного достоинства и уважение к людям, ввести его в социальный мир, невозможно без помощи родителей. Ведь именно в семье ребенок приобретает первый социальный опыт. Без ущерба для развития личности ребенка невозможно отказаться от семейного воспитания, поскольку его сила и действенность несравнимы ни с каким, даже очень квалифицированным воспитанием в детском саду.

Эффективное социальное развитие ребенка дошкольного возраста – это результат содружества детского сада с семьями воспитанников. Поэтому родители являются активными участниками спортивных соревнований и досугов, утренников и развлечений. Традиционно ко Дню защитника Отечества, работая в тесном контакте с инструктором по физической культуре, проводим спортивные соревнования, в которых вместе с детьми активное участие принимают и их родители. Такие соревнования воспитывают у детей взаимовыручку, дружелюбие, стремление к победе и, несомненно, сближают всех участников состязаний.

В целях повышения компетентности родителей регулярно обновляется консультационный материал по развитию социальных качеств личности «Игры и игрушки для детей», «Безопасность дома и на улице», «Игры на кухне».

Таким образом, очевидно, что сложившаяся система работы с семьями воспитанников способствует объединению педагогов, родителей и детей на

основе общих интересов, обогащает социальный опыт детей, формирует их социальную компетентность.

Важной задачей современного общества является создание и поддержка такого образовательного пространства, которое соответствовало бы лучшим культурным традициям и базовым жизненным ценностям нашей страны, способствовало развитию и становлению всесторонне развитой личности ребенка. Необходимо помочь детям ЗПР обрести опыт в реальном социокультурном пространстве, направленном на формирование духовности и нравственности личности, семьи, общества. Ощутимую помощь в этом, по нашему мнению, оказывает Благотворительный фонд «69 параллель» в город Норильске.

Фонд занимается созданием и внедрением социальных программ и проектов, социальной поддержкой и оказанием материальной и иной помощи всем категориям социально незащищенных лиц, способствует развитию творчества и ремесленничества, а также добровольчества, здорового, активного и экологичного образа жизни среди жителей г. Норильска.

Благотворительный фонд «69 параллель» — автор трёх проектов, ставших победителями конкурса Фонда президентских грантов и направленных на реабилитацию детей–инвалидов и ребятишек с ОВЗ. Благодаря этим программам в Норильске появились новые методы социализации и реабилитации и возможность получать помощь тем, кому это необходимо, не выезжая за пределы заполярного города.

Проект «Безграничные возможности» реализовывался по четырём направлениям: «Лыжи мечты», «Ролики», «Гидрореабилитация», «Грудничковое плавание», а также праздники и творческие занятия для детей с ОВЗ и инвалидностью. В какой–то степени фонд стал первооткрывателем на территории новых методов реабилитации.

Таким образом, вся работа по социальному развитию нацелена на формирование у детей с ЗПР навыков продуктивного взаимодействия с окружающими людьми, их подготовку к школьному обучению, а в конечном

итоге - на адаптацию к жизни в обществе, в быстро изменяющемся и нестабильном мире. Ведь помочь ребенку раскрыть окружающий мир, подготовить его к полноценной жизни в современном обществе – это одна из базовых задач, стоящих перед дошкольными педагогическими коллективами.

Список литературы

1. Закрепина А.В. Социальное развитие дошкольников //Дошкольное воспитание. 2009. - № 11, с.72-79
2. Иванова Н.В., Бардинова Е.Ю., Калинина А.М. Социальное развитие детей в ДОУ: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 128 с.
3. Кислякова Ю.Н., Ковалец И.В. Социально-эмоциональное развитие детей дошкольного возраста и интеллектуальной недостаточностью //Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. - № 3, с.15-22
4. Подготовка к школе детей с ЗПР. Книга 1/Под общ. ред. С.Г.Шевченко, - М.: Школьная Пресса, 2007. – 96 с.
5. Тригер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб: Питер, 2008. 192 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗПР

Меньшикова А.А.

(ФГБОУ ВО УдГУ, г. Ижевск, РФ)

Аннотация. Изучение детско-родительских отношений является основным компонентом для понимания факторов, влияющих на становление полноценной личности ребенка. У родителей детей с ЗПР не сформирована способность правильной оценки возможностей и способностей ребенка, они предъявляют к нему завышенные требования, принимают модально-неспецифические особенности ЗПР за негативные личностные проявления ребенка. В связи с этим растет необходимость формирования правильного отношения родителей к детям с ЗПР, чтобы гармонизация развития личности ребенка проходила уже в дошкольном возрасте.

Ключевые слова: психологическое сопровождение, детско-родительские отношения, задержка психического развития.

Психологическое сопровождение семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР), является весьма актуальным, так как оно представляет собой создание условий для формирования позитивных отношений между ребенком и взрослым, способствует укреплению внутрисемейных отношений в целом, повышению ресурсных возможностей семьи. Исходя из этого, своевременная и комплексная работа в рамках психологического сопровождения по оптимизации детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей дошкольного возраста с ЗПР, позволит минимизировать ущерб для ребенка и будет способствовать его дальнейшей успешной социализации [3, с.189].

Благополучное становление личности ребенка достигается тогда, когда родители понимают необходимость последовательного удовлетворения базисных и возрастных потребностей ребенка, оберегают его от стрессов, уважают и прислушиваются к его мнению, поддерживают доброжелательную атмосферу в семье и такую систему семейных взаимоотношений, которая дает ребенку чувство защищенности и стимулирует его дальнейшее развитие [2, с.137].

Если хотя бы один из родителей, воспитывающих ребенка с ЗПР, понимает особенности его развития, то возникает мотивация помочь своему ребенку в преодолении его проблем. При этом сопровождающие переживания чувства боли за ребенка, страх перед будущим, стимулируют и подталкивают родителей на поиск средств, позволяющих оптимизировать детско-родительские отношения, к изменению воспитательной среды в соответствии с возможностями ребенка. Родители, полностью принявшие ребенка с его недостатками, проявляют удивительные личностные качества. Большинство из них справляются с многочисленными трудностями воспитания, изучают новые сферы совместной деятельности с ребенком, способствующие гармонизации его развития [1, с.127].

Психологическое сопровождение представляет собой систему деятельности психолога, включающую в себя диагностико-консультативное направление, тренинговые и психокоррекционные занятия и просветительскую деятельность, направленную на создание социально-психологических условий, нацеленных на разрешение проблем семьи. Психологическое сопровождение является важным направлением в работе психолога, ведь только благодаря своевременной поддержке, можно гармонизировать отношения в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, избегая как травматизации ребенка, так и приобретения самими родителями нежелательных черт поведения, психоэмоциональных нарушений [4, с.238].

Базой эмпирического исследования послужили данные психологического изучения семей дошкольников с задержкой психического развития, всем детям рекомендована АООП для обучающихся с ЗПР вариант 7.2 по заключению ПМПК, а также данные психологического изучения семей дошкольников с нормотипичным развитием.

Группам обследуемых (родителям и детям) был предложен пакет тестовых заданий. Для детей использовались следующие методики: «Рисунок семьи», с помощью которой проводилось исследование межличностных отношений ребенка с родителями; «Цветовой тест отношений», где определяется отношение ребенка к родителям; «Два дома», с помощью которой выясняется отношения ребенка к себе и другим членам семьи, особенности его самопринятия и принятия других членов семьи. Для группы родителей использовались следующие методики: «Цветовой тест отношений», в котором определяется отношение родителей к своим детям; методика диагностики родительских отношений (А.Я. Варга, В.В. Столин); опросник «Анализ семейных взаимоотношений» Э.Э. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис.

Анализ результатов показал качественные отличия в детско-родительских отношениях в семьях, воспитывающих ребенка с ЗПР.

Родители, воспитывающие ребенка с ЗПР, в меньшей степени принимают его таким, каков он есть, они не могут установить оптимальную

психологическую дистанцию с ребенком. В отношениях между родителем и ребенком в одних случаях наблюдаются симбиотические связи, в других – установление значительной дистанции, родители отстраняются от ребенка, что проявляется в его эмоциональном непринятии. В семьях, воспитывающих ребенка с нормотипичным психическим развитием, большинство родителей проявляют положительное отношение к ребенку, они принимают его таким, каков он есть, могут сохранять оптимальную психологическую дистанцию с ним.

У родителей детей с ЗПР нарушения процесса воспитания выражаются: в использовании неоптимальных стилей (гиперопека и гипоопека); в неустойчивости и непоследовательности воспитания, недостаточности и чрезмерности предъявляемых требований, запретов и наказаний к ребенку. Это в свою очередь, влияет как на эмоциональное состояние родителей и детей, так и на их взаимное принятие друг друга и может выражаться амбивалентными и индифферентными отношениями родителей к ребенку.

Родителям детей с ЗПР характерно наличие психологических проблем, решаемых за счет детей: расширение родительских чувств, воспитательная неуверенность, проекция на ребенка собственных нежелательных качеств. Родители воспринимают ребенка как несамостоятельного в принятии решений и совершении действий, делают за ребенка все то, на что способен он сам. В отличие от этого в семьях детей с нормативным психическим развитием наблюдается восприятие своего ребенка как самостоятельного и обладающего в основном положительными качествами.

Половина детей с ЗПР отстраняются от родителей, хотят больше самостоятельности; у дошкольников присутствует чувство неполноценности в семейной ситуации; большинство детей испытывают к родителям противоречивые чувства, некоторые относятся к родителям негативно.

Из полученных результатов можно сделать вывод, что существует необходимость организации психологического сопровождения семей,

воспитывающих детей дошкольного возраста с ЗПР, с целью оптимизации детско-родительских отношений.

Нами была составлена и реализована модель психологического сопровождения семей, воспитывающих дошкольников с ЗПР., включающая в себя следующие этапы:

I. Организационный этап. Проведение первичной диагностики, дальнейшее уточнение и анализ результатов обследования, комплектование группы участников. Согласно принципу единства диагностики и коррекции, коррекционно-развивающей работе предшествует проведение диагностического обследования, выявление актуальности запроса, определение и выбор путей дальнейшей работы. Основной формой работы являются индивидуальные встречи с родителями в рамках консультативной деятельности.

II. Коррекционный этап. Включает в себя основные виды деятельности психолога: просветительское и консультативное направления реализуют цели информирования и обучения родителей, коррекционно-развивающая работа нацелена на оптимизацию детско-родительских отношений. Участниками данного этапа являлись родители и дети. В рамках просветительского направления проводились родительские собрания, родителям предоставлялись памятки и буклеты. В рамках коррекционно-развивающей работы реализовывались коррекционные занятия с группой родителей, совместные занятия с родителями и детьми, индивидуальные занятия «ребенок – родитель», дистанционные встречи.

Оригинальность заключается в использовании дистанционных форм работы с родителями, такой формат позволяет проводить занятия чаще, так как не требует их присутствия лично. Взаимодействие с родителями осуществлялось через социальные сети (ВК), конференции Zoom, мессенджеры (Viber, WhatsApp), а также при личных и групповых встречах. Важной основой программы сопровождения является идея сотрудничества, расширение используемых методов работы с родителями. Работа в группе проходила в

форме тренинга, основным методом коррекции выступала директивная игровая терапия, кроме того использовались следующие дополнительные методы:

1. *Арт-терапия*, с помощью включения в единый процесс творческой деятельности ребенок и родители достигают улучшения взаимопонимания, большего принятия друг друга, родитель может приспособиться к особенностям ребенка.

2. *Телесно-ориентированная терапия* применяется для эмоционального и телесного сближения родителей и детей.

3. *Музыкальная терапия* позволяет оптимизировать детско-родительские отношения в процессе совместной творческой деятельности.

4. *«Методика репетиция поведения»*: психолог показывает родителям формы неоптимального и адекватного поведения в определенной ситуации общения, данные формы проигрываются, вводятся новые способы реагирования, которые отрабатываются самостоятельно дома.

5. *Метод групповой дискуссии* дает возможность участникам группы увидеть типичные ошибки воспитания, выявить свои собственные стереотипы воспитания, повысить уровень знаний, снизить уровень травматизации.

III Контрольный этап. Целью данного этапа является определение эффективности коррекционной работы и консультирование родителей по итогам диагностики. Реализация модели психологического сопровождения привела к качественным изменениям детско-родительских отношений.

Родители дошкольников с ЗПР стали давать большую самостоятельность ребенку, рассматривают воспитание в другом контексте, оно не занимает центральное место в жизни семьи, зато повысилась самооценка самого ребенка для родителей. Они начали лучше понимать особенности своих детей и взаимодействовать с их учетом, об этом свидетельствует снижение показателей по шкале «Гиперпротекция». Родители пытаются снизить количество требований, которые мешают ребенку в самостоятельности действий.

Большинство родителей изменило свой воспитательный подход, применяя оптимальный вариант наказаний, в тех случаях, когда ребенок

нарушает оглашенные правила. Параметры «РРЧ», «ВН», «ПНК» не проявили себя при повторной диагностике, можно сделать вывод, что родители стали чувствовать себя увереннее в воспитании ребенка, смогли разрешить свои проблемы, побороть страхи.

По шкале «Кооперация» все родители начали проявлять интерес к тому, что интересует ребенка, высоко оценивают его способности, сохраняют позицию на равных с ребенком, поощряют самостоятельность и инициативу.

По шкале «Симбиоз» произошел значительный сдвиг – родители показали наличие оптимальной дистанции между собой и ребенком, стали предоставлять ему больше самостоятельности, при этом не наблюдается их отстраненности от ребенка. Родители действительно интересуются жизнью своих детей, не нарушая их личные границы.

По шкале «Контроль» наблюдаются изменения: половине группы родителей характерно снижение авторитарного контроля над ребенком, часть родителей снизила свои ожидания по поводу возможностей ребенка. Другая половина родителей показала высокие баллы по данному критерию, но с тенденцией на ее снижение – они готовы меняться, но постепенно. По шкале «Отношение к неудачам ребенка» все родители показали, что надеются на его силы, верят, что ребенок справиться с трудностями.

Дети показали большую включенность в семью, отсутствие отстраненности от родителей или отстранения другого члена семьи, положительное отношение к отцу и матери.

Таким образом, гипотеза о том, что система психологического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ЗПР, включающая все виды психологической помощи на организационном, коррекционном и контрольном этапах способствует оптимизации ресурсных возможностей родителей, повышению уровня их психолого-педагогической компетентности, коррекции неадекватных детско-родительских отношений и стиля воспитания ребенка, повышению эмоционального принятия ребенка родителями, подтвердилась.

Список литературы

1. Винник М. О. Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы / М. О. Винник. - Ростов н/Д.: Феникс, 2007. - 154 с.
2. Квасова А.Ю., Андронова Н.А., Яковлева О.Н. Организация психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями // Проблемы социально-экономического развития Сибири. - 2017. - № 1 (27). - с. 135-139.
3. Крушная Н.А. Отношения в семьях, воспитывающих детей с задержкой психического развития: монография / Н.А. Крушная. - Челябинск: Изд-во Юж. -Урал. гос. гуман. -пед. ун-та, 2017. - 211 с.
4. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога / Под ред. Л.М. Шипицыной. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2007. - 528 с.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ

Музулькова Ирина Викторовна

*(ГБОУ Самарской област и Основная общеобразовательная школа № 21 имени
Героя Советского Союза Е.А. Никонова, г. Новокуйбышевск)*

Аннотация. В статье освещена проблема повышения педагогической компетентности родителей детей с задержкой психического развития. Приведены примеры игр, применяемых в работе по повышению педагогической компетентности родителей детей с особыми потребностями.

Ключевые слова: педагогическая компетентность родителей; взаимодействие с семьей; дети с ОВЗ; дети с ЗПР; взаимодействие с родителями; семья.

Успешная коррекционная работа с ребенком с ограниченными возможностями здоровья невозможна без взаимодействия специалистов и семьи. Именно тесное взаимодействие с семьей дает родителям специальные

знания, дающие возможность стать им активными участниками воспитания и обучения своих детей, найти нужный путь принятия и вхождения своего ребенка в социум. Да и самим родителям социум уже кажется не тем, что был прежде. Специфические личностные изменения в семье не позволяют правильно оценить ситуацию, связанную с ребенком, и установить необходимые отношения, как с ребенком, так и специалистами, окружающими его. Повышая компетентность родителей в сфере коррекционно-развивающего развития ребенка с особыми потребностями, мы способствуем не только компенсации психофизических недостатков детей, но и адаптации всей семьи в целом.

Такие научные исследователи как Л. М. Семенова, А. В. Бирюкова, Е. Ф. Архипова, Т. Н. Винтаева, А. Г. Московина активно обсуждают данную проблематику. Решение данной проблемы исследователи видят в создании «университетов для родителей». Их задача - предоставление родителям теоретических знаний и практических приемов взаимодействия с детьми с особыми потребностями. [2, 652].

Не всегда рекомендации учителя-дефектолога и учителя-логопеда в обычном формате бывают услышаны родителями детей с ОВЗ. Порою обилие рекомендаций пугают родителей и ставят в тупик. Процессы демократизации в системе образования, его вариативность, инновационные программы обусловили необходимость создания условий для повышения компетенций родителей, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии [1, 46].

В. Н. Поникарова, Т. С. Староверова в своем научном исследовании охарактеризовали несколько компонентов, составляющих педагогическую компетентность родителей. Предлагаемые нами специально подобранные игры, проводимые на совместных тренингах, проводимых с несколькими семьями сразу, являются составляющей когнитивного компонента. Он предполагает овладение общими теоретическими и прикладными педагогическими знаниями в области воспитания и обучения и возможность их практического применения в процессе жизнедеятельности семьи [3, 74].

На этих тренингах родители детей с ограниченными возможностями (в данном случае это дети с задержкой психического развития) имеют возможность познакомиться друг с другом, найти единомышленников и поделиться насущными проблемами, приобретенными навыками, новыми знаниями. Главной целью мы определяем научить родителей сделать жизнь ребенка и своей семьи развивающей, коррекционно-компенсирующей, но при этом доступной и радостной. Особенности детей с ЗПР требуют от родителей многих специфических знаний, умений и навыков, которые могут обеспечить достаточный уровень их педагогической компетентности. Что бы войти в этот социум, стать вовлеченным в общую коррекционную работу, мы предлагаем игровые приемы, с помощью которых и родители и дети начинают контактировать друг с другом, проявлять доброжелательное отношение, внимание, сочувствие, сопереживание, учитывать особенности партнера, ориентироваться в ролевых позициях людей и коммуникативных ситуациях. При этом дети видят своих родителей, а родители детей, играют совместно с ними, что повышает их самооценку, формирует чувство «я не один». Так же игры способствуют проявлению у детей особой чуткости к языковым явлениям, у них появляется интерес к осмыслению своего речевого опыта.

Первым эмоционально раскрепощающим и настраивающим на доброжелательный лад упражнением мы всегда предлагаем игру «Индюки». Дети с ограниченными возможностями здоровья, занимающиеся с учителем-логопедом, хорошо осваивают артикуляционное упражнение «Индюк», поэтому они весело включаются в игру. Совместно с родителями и детьми педагоги широким кончиком языка быстро водят по верхней губе вперед-назад, изображая, как издает звук индюк. Объединяясь в пары (ребенок-взрослый), на языке индюков с помощью эмоций, чувств и жестов они должны распространить любую заданную тему (семья, обед, спор, очередь, просьба, ссора и т.п.). Так, мама зовет членов семьи на ужин, а члены семьи на том же языке, выражают свои эмоции, отношение к маме, ужину и т.п. Игра направлена на воспроизведение человеческих взаимоотношений с помощью

эмоциональных реакций, следовательно, она способствует формированию способности определенным образом ориентироваться в этих взаимоотношениях. Наличие воображаемой ситуации способствует формированию плана представлений. Так же в этой игре проявляется способность критически и правильно оценивать чувства, настроение и мотивацию воображаемых поступков других людей. Эффективно данное упражнение при автоматизации звуков, когда играющие разыгрывают различные жизненные ситуации, только «языком марсиан» - автоматизируемым звуком (Ш, Р, Ж, С и т.д. или открытым слогом ЛА-ЛА-ЛА, РЫ-РЫ-РЫ и т.п.). Предлагаемые темы могут быть разнообразными: «попросить у мамы купить мороженое, новую игрушку», «предложи семье посетить в выходные аквапарк», «объясни, почему ты не убрался в комнате», «объясни своему младшему брату, что разговаривать с незнакомыми людьми нельзя», «позвони человеку, по которому ты соскучился» и т.п.

Важно подбирать речевой материал в соответствии с возможностями играющих. Родителям не должно быть легко найти решение проблемы, они должны побывать на месте ребенка, решающего поставленные задачи. Поэтому и речевой материал подбирается соответствующий. Так в игре «Ходи задом-наперед, делай все наоборот» нужно изобразить с помощью мимики и жестов названное состояние или действие только наоборот (грустный – веселый, расстегнуть-застегнуть, идти вперед – идти назад, высоко-низко, вправо-влево, лежать-стоять...) и назвать его. Для родителей можно подобрать такие понятия: пессимист, верность, утонченный, расточительный, собранный, скупость, угрюмый, раскованный, дальновидный, апатия, эгоист.

Особо любимая игра многих семей «Пойми меня», которая имеет своей целью развивать умение ориентироваться в ролевых позициях людей и коммуникативных ситуациях, а так же развитие связной речи и речевого внимания. Играющему предлагается выбрать заранее подготовленные карточки с прописанными ролями и ситуациями, где изображены герои, которых нужно изобразить и придумать речь из 1-4 предложений. Остальные

должны догадаться, кто говорит (таксист, экскурсовод, журналист, литературный герой) и в какой ситуации возможны подобные слова. Например: «И вот все вышли на старт. 5, 4, 3, 2, 1 – старт!» (Ситуация – соревнование спортсменов, говорит спортивный комментатор).

Таким образом, родители становятся активными участниками образовательного процесса, перенося в свою повседневную жизнь эти приемы, осознанность в их использовании. А мы с помощью действенных практических инструментов помогаем родителям использовать способы педагогического воздействия на ребенка с учетом его нарушений в развитии, учим понимать потребности ребенка и создавать условия для их разумного удовлетворения, то есть быть педагогически компетентными в отношении ребенка со своими особыми детьми.

Список литературы

1. Васильева А.К. Структура семьи. // А.К. Васильева М.: Педагогика, 1988. – 164 с.
2. Староверова Т. С., Поникарова В. Н. Модель формирования педагогической компетентности родителей детей дошкольного возраста с ОВЗ в условиях инклюзивного образовательного учреждения // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 11. С. 651–655.
3. Яковлева М. В. Повышение педагогической компетентности родителей детей с особыми потребностями как главное условие успеха коррекционного воздействия // М. В. Яковлева, И. В. Яруткова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2020. — № 15 (305). — С. 74-76.

ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗПР ПОСРЕДСТВОМ ВОВЛЕЧЕНИЯ В ПРОЦЕСС РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ В ХОДЕ КОНСТРУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Сивова Светлана Анатольевна

*(МАДОУ «Детский сад «Колосок», п. Строитель, Тамбовский район
Тамбовской области)*

Аннотация. В статье дана краткая психолого-педагогическая характеристика особенностей становления психических функций у дошкольников с задержкой психического развития и направление вовлечения родителей детей данной категории в процесс развития ребенка с использованием конструктивной деятельности.

Ключевые слова: дошкольники с задержкой психического развития (ЗПР), речевое развитие, конструктивная деятельность, совместная деятельность родителей с ребенком.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования представляет собой совокупность требований к структуре, к условиям и результатам дошкольного образования. В условиях инклюзивного образования, на наш взгляд наиболее важными представляется решение следующих задач, предполагаемых ФГОС ДО: обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка и обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей [2].

Часто дети с особыми образовательными потребностями, воспитываются в семьях, где родители не владеют достаточной информацией о дизонтогенезе, не понимают структуру трудностей обучения ребенка и свои возможности в преодолении отклонений развития. Неудовлетворенность от неосуществленных ожиданий родительства, неуверенность в благополучном развитии событий формируют эмоциональную отдаленность родителей и нехватку теплых отношений с детьми. Все это разрушительно сказывается на детско-родительских отношениях и продуктивности коррекции ребенка. На наш взгляд, необходимо проводить просветительскую работу среди родителей - побуждая и убеждая, в необходимости личного участия в процессе развития и коррекции детей.

Задержка психического развития – одна из частых форм психофизического дизонтогенеза. Для данного типа развития присущи замедленный темп созревания, неоднородность и мозаичность всех компонентов психических функций. Затруднённая сосредоточенность и распределения внимания влекут за собой повышенную отвлекаемость. Недостатки зрительного и слухового восприятия снижают способность идентифицировать объекты и явления окружающего мира. Сниженная произвольная память – одна из главных затруднений в процессе обучения. Обнаруживается недостаточный уровень сформированности основных интеллектуальных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, абстракции. Отмечается непланованность анализа, недостаточная его точность, односторонность. Обобщения расплывчаты и слабо дифференцированы [3, с.8]. Эмоционально-волевая сфера недоразвита: чувства и эмоции неглубоки и неустойчивы. Саморегуляция развита хуже, чем у нормотипичных сверстников – детям трудно сосредоточиться на задаче, планировать и контролировать действия для выполнения задания.

Речь ребенка – сложная система, являющаяся отражением личности, орудием мышления и средством обобщения накопленного опыта. Особенности формирования высших психических функций детей с задержкой психического развития накладывают отпечаток на овладение ими средств речевого общения. Лексикон детей часто беден, ограничивается предметами, окружающими их в быту. Отмечаются смешения и замены слов как по смысловому, так и по звуковому сходству. Глагольный словарь и словарь признаков, также обеднены; обнаруживается неадекватность и неточность в использовании. Дети затрудняются в подборе синонимов и антонимов, чаще употребляют исходное слово с приставкой «не» (быстрый – «небыстрый»). Из-за несформированности ориентировки в пространстве, возникают затруднения в употреблении предлогов «над», «под», «возле», «около», «из-под» и подобных, а также в описании пространственных взаимоотношений.

Из-за сложностей усвоения морфологических и синтаксических систем языка у детей данной нозологической группы отмечается недоразвитие грамматических навыков: нарушения в согласовании слов по родам, числам и падежам; неверное формообразование времен глаголов; ошибки в суффиксально-приставочном словообразовании.

Особо отмечаются трудности в вербализации намерений, затруднения в словесной регуляции действий и недостаточность планирующей функции речи. Связная речь детей данной группы представляет собой короткие предложения, в которых могут наблюдаться нарушение порядка слов, нехватка или избыточность второстепенных членов предложения. В виду всех выше изложенных особенностей, детям с ЗПР требуется организация коррекционно-развивающей работы по преодолению нарушений речевого развития.

Для решения данной задачи, мы предлагаем использовать конструктивную деятельность. Конструирование – это создание конкретного, заранее predetermined продукта в процессе продуктивной деятельности. Сочетает в себе учебную и игровую деятельность, которая является ведущей в дошкольном возрасте.

Решение конструктивных задач – одна из форм наглядно-действенного мышления. А.Р. Лурия (1995) рассматривал конструктивную деятельность как активность, положительно влияющую на формирование практических форм мыслительной деятельности. М.М Кольцова пришла к заключению, что формирование речевых областей мозга совершенствуется под влиянием кинестетических импульсов от пальцев. Л.В. Фомина выявила закономерность: если развитие движений пальцев соответствует возрасту, то и речевое развитие находится в пределах нормы. Включение в совместные домашние игры творческого конструирования из различных материалов перекликается с методом арт-терапии и прекрасно активизирует фантазию, мышление и речь ребенка. Конструирование благоприятно влияет на формирование праксиса, зрительного и тактильного восприятия. Помогает детям овладевать обобщенным способом анализа – умением определить в любом предмете

основные части, установить их пространственное расположение, выделять отдельные детали в этих частях [1, с.15].

Родитель может индивидуализировать занятия в соответствии с интересами и предпочтениями своего ребенка. Дети имеют разный темперамент и темп занятий – гиперактивных трудно усадить за занятия и поддерживать их внимание в рамках задания, а медлительных необходимо тактично направлять и стимулировать их деятельность. Специалистам организации необходимо научить членов семьи применять личностно-ориентированный подход к детям, обеспечивать условия, необходимые в зависимости от индивидуальных особенностей. Семье нужно предоставить информацию о долго- и краткосрочных задачах коррекционной работы с ребенком.

Прежде всего, в речевом развитии ребенка важно сформировать потребность в общении. Совместное конструирование взрослого с ребенком, позволяет организовать непринужденную, позитивно окрашенную коммуникативную деятельность.

Привлекая к занятиям родителей, необходимо предварительно обучить их игровым приемам и методам подачи информации, удобным для понимания ребенка. Объяснить, что выполнение домашнего задания ребенком обеспечивает закрепление пройденного вместе со специалистом материала, и улучшает его усвоение.

Важная часть занятий по конструированию – вербализация всех происходящих процессов: формулирование замысла, составление плана работы, подбор деталей и так далее; активное использование взрослым словесных методов обучения: беседы, описание, напоминание положительно влияет на речевое развитие ребенка.

В зависимости от индивидуальных особенностей детей, необходимо подготовить для родителей письменные консультации, буклеты и памятки, в которых отражены подобранные для тематической конструктивной

деятельности дидактические и речевые игры, произведения для совместного чтения по тематике.

Следует научить родителей специально организовывать совместную деятельность в соответствии с задачами, определенными специалистом. Объяснить, как важно закреплять самостоятельность ребенка, но при необходимости оказывать помощь; стимулировать выполнение задания до конца, формировать усидчивость и целенаправленность в достижении цели.

Нужно обучить членов семьи фиксировать результаты занятий – проводить видеосъемку или письменно регистрировать что получилось, а что нет. Это помогает определять моменты, которые нужно проработать еще, а также отслеживать динамику овладения навыков как ребенком, так и родителями (педагогических).

Взаимодействие семьи со специалистами образовательной организации – учителем-дефектологом, психологом может осуществляться как в процессе личного общения, так и в формате дистанционного взаимодействия. В условиях пандемии, для консультирования рационально использовать электронную почту и мессенджеры (Viber, WhatsApp). Учитывая индивидуальные особенности семей и основываясь на перспективном планировании работы с ребёнком, можно формировать занятия на неделю или месяц: определять темы и задачи; подбирать игры, соответствующие целям и сопровождающие конструирование примерные вопросы; техники по составлению описательного рассказа.

Вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс оказывает следующее положительное влияние:

- Повышается педагогическая компетентность родителей. В процессе игровой и образовательной деятельности родители более тонко воспринимают особенности поведения и личности своего ребенка. Осознают и изучают проблемы в развитии, получают мотивацию к поиску и овладению методами коррекции недостатков;

– Улучшается семейный микроклимат: налаживаются теплые доверительные отношения между ребенком и взрослыми. Родители имеют возможность оценить сильные и слабые стороны ребенка, выбрать стратегию дальнейшего выстраивания внутрисемейных отношений без завышенных требований или гиперопеки по отношению к ребенку;

– Формируются доверительные отношения между членами семьи и специалистами образовательной организации.

Совместная конструктивная деятельность ребенка с ЗПР в семье, дает возможность организовать регулярный эмоциональный и насыщенный по содержанию досуг, в ходе которого развивается коммуникативное и речевое взаимодействие взрослых и детей.

Список литературы

1. Парамонова Л.А. Конструирование как средство развития творческих способностей детей старшего дошкольного возраста: лекции 1-4. М.: Педагог, ун-т «Первое сентября», 2008. 80 с.

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. No1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». URL: https://pravobraz.ru/wp-content/uploads/2014/01/ФГОС_дошколка1.pdf (дата обращения 21.11.2021)

3. Слепович Е.С. Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития: Кн. для учителя. Мн.: Народная асвета, 1989. 64 с.

СЕМЕЙНОЕ ЧТЕНИЕ КАК ОСНОВА ВЫСТРАИВАНИЯ ПОЗИТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ РЕБЕНКОМ С ЗПР И БЛИЗКИМ ВЗРОСЛЫМ

Сыроваткина-Сидорина Ксения Борисовна

*(ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии
образования», г. Москва)*

Аннотация. В статье представлен практический опыт использования семейного чтения, как инструмента организации взаимодействия ребенка с ЗПР и его семьи.

Ключевые слова: задержка психического развития (ЗПР), семейное чтение, семья ребенка с ЗПР, работа с родителями.

Семейное чтение – это целенаправленный непрерывный психолого-педагогический процесс совместного чтения детей и родителей или других близких взрослых с последующим обсуждением и анализом в любых формах (устных, письменных, игровых и др.). Применение практики семейного чтения осложнено снижением авторитета книги как таковой, отстраненностью, отделенностью книги от современного мира гаджетами.

В семье с особым ребенком данная форма общения может отходить на второй план или отсутствовать вообще из-за сосредоточенности семьи на обучении и развитии. А также частой проблемой совместного чтения может являться неправильно подобранная книга. Совместное чтение становится развивающим, если оно соответствует потребностям и возможностям ребенка.

В семейном чтении формируется фундамент будущей читательской деятельности, это происходит в период от 0 до 6 лет. В этом возрасте должна возникнуть способность превращать содержание текста в свой личный, эмоциональный, смысловой опыт [2].

Этапы развития читательской деятельности в семейном чтении:

- 1) потешки, пестушки, рассказы «про здесь и теперь», рассказы по картинкам, т.е. ситуативная по своему характеру речь;
- 2) истории, содержание которых выходит за рамки непосредственного опыта ребенка;
- 3) рассказы близких взрослых о том, что происходило в отсутствие детей – это рассказы о том, например, как мама была маленькой, что случилось у брата в школе, как бабушка искала котенка и многое другое, о чем говорится в присутствии детей или специально для них, использование самодельных книжек с фотографиями [3];

- 4) тексты из детских книг, рассказанные, а потом и прочитанные детям;
- 5) небывальщины, а затем и сказки.

Воспринимая на слух разнообразные тексты, постепенно усложняющиеся по структуре, содержанию, жанровым особенностям, дошкольники учатся представлять себе обстановку, в которой разворачиваются действия героев, проследить эти действия, восстанавливать контекст и подтекст описанных в тексте событий, учатся сравнивать и оценивать действия героев, сопереживать им. На всех этапах читательского развития ребенку необходим взрослый, который является проводником в мир культуры и нового опыта. Книга становится предметом обсуждения, который сближает семью, заставляя на время погрузиться в особый мир чтения.

К сожалению, чтение без обсуждения прочитанного из осознанной совместной деятельности превращается в необходимость, как, например, чистка зубов по утрам и, в связи с этим, теряет свою развивающую силу.

Остановимся на основных видах семейного чтения:

- *Опосредованное чтение* – это чтение, когда ведущая роль принадлежит чтецу, то есть взрослому. Ребенок выступает в роли слушателя.
- *Чтение как сотворчество* – чтение, когда на равных участвуют взрослый и ребенок. Ребенок совмещает роль слушателя и роль рассказчика, и даже роль критика. В этом процессе важно обращать внимание ребенка на положительные и отрицательные стороны героев книги, ведь высказанная вслух симпатия или антипатия к герою поможет ребенку осознать, почему нравится один и не нравится другой герой.
- *Самостоятельное чтение* – самый сложный вид чтения для ребенка. Важно не спешить переходить в него: на фоне сосредоточения на правильности прочтения может теряться смысловое понимание. Поэтому, даже если ребенок научился читать, не спешите уходить от совместного чтения вслух. И в начале этого пути используйте возможность вместе с ребенком сделать книгу, которая будет ему понятна и интересна. Будет отражать его

жизненный опыт, который он с радостью сможет прочитать, а после прочтения обсудить и осознать. Например, книгу с подписанными фотографиями ребенка о происходящих событиях, которые составляют отдельную историю. А позже можно использовать книги с фотографиями, описывающими доступным для ребенка языком события, свидетелем которых он не был. Такие самодельные книги представляют собой переходную ступень, мостик между рассказом взрослого (бытовой контекстной речью) и художественным произведением (литературной контекстной речью). Освоение ребенком позиции автора, творца важно не только для его читательского развития, но и для развития его личности в целом. Совместное со взрослым творчество дает ему возможность почувствовать вкус к изменению, преобразованию действительности и свою способность совершать эти изменения [3].

Семейное чтение позволяет получить удовольствие от совместной деятельности, а значит, укрепить привязанность и создать доверительную атмосферу, что часто является дефицитарной областью в семье особого ребенка. Рассмотрим это на примере самой распространенной категории детей – детей с задержкой психического развития.

Дети с задержкой психического развития характеризуются недостаточным уровнем развития речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, осознанности эмоций [1]. Но к этим особенностям также добавляются особенности развития современных детей:

- клиповое мышление, которое формируется у ребёнка от мгновенной и неожиданной смены различных впечатлений, получаемых через короткие яркие образы, зачастую не связанные между собой (мультфильмы типа Маша и Медведь, ролики YouTube и др. контент),
- усугубляются проблемы в области регуляции и саморегуляции поведения в связи с часто не отслеживаемым по времени пребыванием в гаджете,
- особенности развития эмоциональной сферы (герои современных игр и мультфильмов слишком быстры и не дают возможности ребенку осознать

происходящее, понять ту или иную эмоцию, в большинстве мультфильмов на эмоциях акценты не делают),

- проблемы нравственного развития (к сожалению, часто в современном контенте для детей особенно младшего школьного возраста стерты границы между тем, что такое добро и зло, зло вписывается в контекст игры, как ее обязательная часть и не рассматривается с нравственной точки зрения).

Таким образом, очевидно, что в современном мире ребенок с ЗПР еще больше нуждается в поддержке со стороны взрослого, чем десятилетия назад. Важно, чтобы, помимо медицинской и коррекционно-педагогической помощи, ребенку оказывалась эмоциональная поддержка, удовлетворялась его потребность в любви, ласке, общении, доверии. Для получения хорошего результата очень важна благоприятная атмосфера в семье, ребенок должен чувствовать себя защищенным [4].

Соответственно, при взаимодействии с ребенком с ЗПР необходимо уделять семейному чтению больше времени, концентрироваться не только на обучающем компоненте (он должен быть вторичным), а первично – это общение со своим ребенком. Подходить к этому процессу нужно неформально, в первую очередь для совместного получения удовольствия. Такая деятельность улучшает эмоциональную связь со взрослым, развивает воображение, улучшает понимание своих и чужих эмоций, обогащает словарный запас, развивает слуховое восприятие, усидчивость, внимание, память и стимулирует социальное развитие через разбор и моделирование жизненных ситуаций. Т.е. в этой деятельности идет проработка всех дефицитарных областей развития ребенка. В неформальной ситуации общения развитие и обучение происходит незаметно для ребенка.

На данную тему в 2021 году был проведен социальный опрос. В опросе приняли участие 263 родителя детей от 5 до 10 лет. 26 родителей являлись родителями детей с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР, ТНР и др. особенности). На основании результатов опроса можно сделать вывод о том,

что родители современных детей (93%) знают о том, что через книгу выстраивается эмоциональный контакт и доверительное общение с близким взрослым. 91% опрошенных читают своим детям, из них 88% – читают перед сном, а 23% родителей читают днем/утром. 34% опрошиваемых считают, что для них семейное чтение – это больше ритуал, чем осознанная деятельность. 45% – никогда не придумывали продолжение к прочитанной истории, 55% – используют чтение только для обучения ребенка чему-то. 30% родителей отметили, что инициатором чтения является ребенок. Если рассмотреть отдельно результаты опроса семей с особым ребенком, то получится следующая картина. Чтение в семье с особым ребенком происходит время от времени (78%). Инициатором чаще выступает родитель, а не ребенок (89%). Родители детей с ОВЗ отметили, что в связи с особенностями развития ребенка на чтение остается мало времени (74%). Таким образом, можно сделать вывод о том, что в целом современная семья особого ребенка включена в процесс семейного чтения, но для них возникают дополнительные трудности в организации этого процесса и акцент смещается на обучение и развитие, а не на включенное эмоциональное общение ребенка и взрослого.

В связи с этим мы предлагаем разработанный алгоритм работы с книгой для ребенка с ЗПР, который поможет родителю настроить ребенка на совместное чтение. Алгоритм может использоваться как ритуал и поможет упростить организацию процесса семейного чтения.

Алгоритм организации процесса семейного чтения для ребенка с ЗПР:

- необходимо создать игровую мотивацию для ребенка (например, мы читаем твоим игрушкам);
- начинать совместное чтение лучше с изучения обложки, иллюстраций, названия книги и автора (не отдавайте книгу в руки ребенка, изучайте вместе, останавливаясь на деталях, это способствует развитию усидчивости и внимания);
- во время чтения необходимо останавливаться и спрашивать ребенка о понимании некоторых трудных и незнакомых слов;

- после прочтения в течение дня возвращайтесь к этим словам, чтобы они запомнились;
- после завершения прочитанного важно узнать мнение ребенка о книге и высказать свое отношение (многие родители переходят в позицию педагога и забывают высказывать свое мнение, а ведь это важно для ребенка, это показывает степень заинтересованности родителя и несет обучающий компонент);
 - попробуйте вместе придумать вопрос к тексту и найти на него ответ в тексте;
 - задайте ребенку вопрос по теме текста, но так, чтобы ответа на него в тексте не было (развивает мышление);
 - задайте такой вопрос, чтобы необходимо было соединить полученную информацию и свои знания (например, представь себе, что если бы колобок не убежал, могли ли бы бабушка и дедушка его съесть?);
 - важно обсудить главного героя, его поступки, понять, почему он поступил так и как мог бы поступить иначе. Взрослый тоже обязательно должен высказывать свое мнение, чтобы процесс общения не превращался в формальное занятие;
 - вместе важно подумать, чему учит книга, вспомнить похожие эпизоды из своей жизни;
 - нужно предложить ребенку нарисовать картинку к понравившемуся эпизоду, и нарисовать самому, а потом вместе обсудить рисунки (это задание поможет развить речь и память);
 - можно предложить ребенку вместе обсудить и придумать продолжение истории (эта форма обсуждения прочитанного способствует развитию мышления и воображения).

В начале родителю будет сложно выстроить такую форму общения, поэтому мы предлагаем в начале перестройки коммуникации этот процесс

записывать на видео или аудио, а затем разбирать его совместно с психологом по выделенным в чек-листе критериям взаимодействия:

- мотивация ребенка,
- формальность общения,
- соблюдение ритуала,
- включенность участников,
- инициативность ребенка,
- включение развивающих компонентов,
- актуализация опыта ребенка и взрослого,
- обмен мнениями.

Рефлексия по чек-листу помогает родителю увидеть свои ошибки в выстраивании включенного эмоционально-личностного общения и выстраивать процесс в верном направлении.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в семье с особым ребенком на первый план выходит обучающий компонент в семейном чтении, а важно выдвинуть личностное, неформальное эмоционально-личностное общение, которое поведет за собой развитие. Для семьи это трудно сделать своими силами, поэтому семейное чтение как процесс эмоционально-личностного взаимодействия, общения, нуждается в дополнительной организации со стороны специалистов, педагогов и в создании информационного пространства в сети Интернет. Главное, не превращать совместное чтение и творчество в скучную обязанность или экзамен (чему научился, насколько хорошо понял). Заинтересовать ребенка, разделить с ним свою любовь к чтению, к разговорам и творчеству «вокруг книги» – это основная задача взрослого.

Список литературы

1. Бабкина Н. В., Коробейников И. А. Типологическая дифференциация задержки психического развития как инструмент современной образовательной практики [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2019. – Т. 8. – № 3. – С. 125–142.

2. Гончарова Е. Л. Слепоглухой ребенок и книга: обучение чтению и читательское развитие. М.: Национальное образование, 2018. – 239 с.

3. Гончарова Е.Л. Книжки с фотографиями как средство организации личного опыта малыша / Е.Л. Гончарова, Д.В. Дмитриева // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2007. – № 6. – С. 69-76.

4. Московкина А.Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье: учебное пособие / А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет». М.: МПГУ, 2014. 252 с.

3.3.Сопровождение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) и с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) и их семей

СОТРУДНИЧЕСТВО СЕМЬИ И ШКОЛЫ В ВОПРОСАХ ВОСПИТАНИЯ ЛИЧНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

*Белова Светлана Николаевна, Сеницына Светлана Владимировна
(МАОУ «Школа № 7 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», г. Березники, Пермский край)*

Аннотация. Воспитание личности обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития осуществляется во взаимодействии родителей и педагогов. Классными руководителями представлен опыт реализации внеурочных мероприятий по нравственному, социальному, спортивно-оздоровительному и общекультурному направлениям.

Ключевые слова: обучающийся с ТМНР, сотрудничество семьи и школы, внеурочные мероприятия.

Удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), тяжелыми и множественными нарушениями развития обеспечивается: созданием оптимальных путей развития; использованием специфических методов и средств обучения; дозированным расширением образовательного пространства внутри организации и за ее пределами; организацией взаимодействия специалистов, участвующих в обучении и воспитании обучающегося, и его семьи, обеспечивающей особую организацию всей жизни обучающегося (в условиях организации и дома) [1, с.4].

Программа внеурочной деятельности, направлена на социально-эмоциональное, спортивно-оздоровительное, творческое, нравственное, познавательное, общекультурное развитие личности средствами физического, нравственного, эстетического, трудового воспитания. А также на расширение контактов обучающихся с обычно развивающимися сверстниками и взаимодействие с разными людьми [1, с.38].

Все направления воспитания важны, дополняют друг друга и развивают ребенка на основе отечественных духовных и нравственных, семейных и культурных традиций. Для обучающихся с ТМНР слова педагога, поступки, ценности и оценки имеют нравственное значение, ведь они испытывают большое доверие к нему. Поэтому именно классный руководитель, не только словами, но и всем своим поведением, своей личностью формирует устойчивые представления ребёнка о справедливости, человечности, нравственности, об отношениях между людьми и ответственности за свое здоровье. Родители (законные представители) первыми подают ребёнку пример нравственности и ответственны за воспитание личности.

Многие дети с тяжелыми множественными нарушениями развития и дети, обучающиеся на дому, в силу имеющихся ограничений по здоровью, не могут самостоятельно принимать решения, куда пойти, какое мероприятие им будет интересно. Поэтому мы (психологи, учителя и классные руководители, педагоги дополнительного образования, учреждений спорта и культуры,

родители) сами включаем этих детей в разные формы деятельности. Все внеурочные, внеклассные мероприятия реализуются по направлениям: нравственное, социальное, спортивно-оздоровительное и общекультурное.

За период 2018 – 2021 учебных годов в рамках данных направлений в классах были проведены следующие мероприятия.

Совместно с родителями мы отмечаем все календарные праздники – Новый год, День матери, Праздники весны и осени, Масленица, День защитников отечества. Дети готовят подарки на уроках труда, с классным руководителем на внеурочных занятиях и родителями дома.

Посещение памятных мест, площадей, улиц города формирует у обучающихся их гражданскую позицию. Экскурсии к Вечному огню, к мемориальным доскам, улиц имени героев-березниковцев, площади Фронтовиков прививают любовь к родному городу, чувство гордости за своих земляков-героев.

В городском музее «Уралкалий» детям рассказали о безопасности труда, об условиях работы на предприятии. В музее соли г. Соликамск дети узнали о том, как соль добывают и перерабатывают. В гости приходил работник лесного хозяйства – рассказал детям о их профессиональном празднике и о нашем уральском лесе.

Очень запомнилась детям поездка в Кунгурскую ледяную пещеру. Подземное царство камней их просто очаровало. Родители приняли участие в поездке вместе с детьми. На оборудованной территории возле пещеры дети от души повеселились, прочувствовали всю красоту и прелесть золотой осени. Взрослые радовались вместе с детьми. Поездка в Ныроб позволила детям поучаствовать в веревочном тренинге, побывать на празднике цветов, посетить музей старинной утвари, побеседовать с местными жителями. А поездка в Верхние Чусовские городки надолго запомнилась как детям, так и их родителям. Дети побывали на мастер-классах, приняли участие в концерте русской песни, познакомились с народными обычаями и традициями. Дети и родители изготовили подарки из бересты, куклы, украшения.

В городском краеведческом музее имени Коновалова каждая экскурсия сопровождается мастер-классом, где дети совместно с родителями изготавливают тематические поделки.

Посещения выставок изобразительного творчества формируют у обучающихся чувство прекрасного и мотивируют их к творческой самореализации. Ежегодно участвуем в фестивалях «Мир увлечений без ограничений», «Наша дружная семья», «Мозайки творчества», «Дети Солнца», «Крылья надежды». На церемониях награждения победителей родители всегда сопровождают детей и радуются их успеху. Атмосфера, созданная на таких мероприятиях, располагает к единению, открытости, дружелюбию.

Дети с интересом посещают группу здоровья в Спорткомплексе «Темп», занятия в бассейнах «Дельфинчик» и «Кристалл». Ежегодными стали выезды на лыжную базу «Снежинка», где дети вместе с родителями совмещают спорт и отдых. Спортивные соревнования «Старты равных возможностей» помогают детям поверить в свои силы, способствуют общению друг с другом, приобщают к здоровому образу.

Стало традицией ежеквартальное посещение библиотек. В центральной библиотеке дети совершали путешествие в «Простоквашино», познакомились с разноцветными книжками Маршака», при помощи игры оказались в Экоцарстве – природном государстве, узнали о лекарственных растениях нашего края, совершили виртуальное путешествие к знаменитым водопадам мира «Водные бриллианты». По рекомендованным библиотекарем родителям книгам и фильмам, в семье продолжалось изучение этих тем.

Реализация программы воспитания класса проходит в единстве урочной, внеурочной и внешкольной деятельности, в совместной педагогической работе общеобразовательной организации, семьи и других социокультурных институтов. Пример окружающих и совместный труд учителей, родителей, воспитателей, тренеров, специалистов и всех неравнодушных людей помогает воспитывать и развивать личность детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Организованное, таким образом, сотрудничество с семьей обучающегося ребенка с ТМНР оказывает благоприятное влияние на весь образовательный и воспитательный процесс. Способствует установлению конструктивного взаимодействия специалистов, родителей, детей; обеспечивает психологическую поддержку семье; повышает осведомленность родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка; позволяет скоординировать между взрослыми требования к обучающемуся; мотивирует родителей к участию во внеурочных мероприятиях [1, с.39].

Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) /утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599/.

КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Борисова Екатерина Юрьевна

(МБДОУ «Детский сад №122 «Солнечный лучик» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию детей», г. Чебоксары, Республика Чувашия)

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы кризисных ситуаций и их преодоление в жизни семей, которые имеют детей с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, семья ребенка с нарушениями развития, кризис, опорно-двигательный аппарат, подростковый возраст.

В настоящее время, количество детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата очень велико, и, к сожалению, эта тема воспитания и образования детей с НОДА становится все более актуальной каждый год. В Чувашской Республике в настоящее время проживает более 16,8 тыс. детей с

ограниченными возможностями здоровья, в том числе 4440 детей-инвалидов. В республике созданы условия для социализации, комплексной реабилитации, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями и детей-инвалидов, действует сеть образовательных учреждений, учреждений здравоохранения и социальной защиты, открыты центры реабилитации, центры восстановительного лечения и др. [5, с. 98]

Л. С. Выготский предполагал, что физический недостаток вызывает совершенно особую социальную установку, чем у человека, не имеющего такого недостатка. Все связи с людьми, все моменты, определяющие место человека в социальной среде, его роль и судьбу как участника жизни, все функции бытия перестраиваются под новым углом. Физический дефект, по мнению Л. С. Выготского, вызывает социальный вывих, который затрудняет социализацию ребенка, существенно влияет на его позицию, на его отношение к окружающему миру. Особенности личности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата зависят от успешности протекания процессов идентификации. Отечественный и зарубежный опыт показывает, что дети с двигательными недостатками имеют ряд неразрешённых психологических проблем. Основопологающей причиной этого является отрицательное воздействия на них непосредственного окружения и психической травмы в связи с физической неполноценностью. Для таких детей характерны срывы и кризисы, проявляющиеся в перенапряжении эмоциональной сферы и поведенческих нарушениях. Согласно научным взглядам, «кризис» означает момент разбалансировки системы, потери соответствия (равновесия) между проблемами личности и ресурсами, существующими для их разрешения. [1, с. 30]

Кризисы жизни являются одной из составляющих нормального развития человеческой жизни. Жизненные кризисы всех семей условно можно поделить на два вида: Кризис развития. Это кризисы, предсказуемо возникающие в течение жизни и на разных стадиях развития семьи (рождение ребенка,

вступление в брак, взросление детей и т. д.). Кризис ситуации. Большинство кризисов попадают в эту категорию и являются непредсказуемыми стрессовыми факторами (потеря работы, развод, конфликты и др.). Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями — это семья с особым статусом, особенности и проблемы, которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но в большей степени занятостью решением проблем ребенка. Все это приводит к закрытости семьи для внешнего мира, дефициту общения, частым отсутствием работ у матери, но главное — специфическому положению в семье ребёнка, которое обусловлено его болезнью. Ведь, согласно Э. Эриксону, основа для благополучного достижения интегрированной личности закладывается в детстве в процессах идентификации с родителями и значимыми близкими людьми. Фундамент моральных ценностей детей подросткового возраста преимущественно выражен в ценностях и морали их родителей. Также и само отношение детей определяется в основном отношением к ним родителей. Ощущая и испытывая различные сложности возрастных изменений, подросткам хотелось бы видеть в родителях друзей и единомышленников, но взаимоотношения с родителями часто диаметрально противоположны — отягощены конфликтами, которые усложняют взаимопонимание. Ребенок взрослеет, и мир расширяет свои границы, для него становятся значимыми оценивание учителей и других взрослых, убеждения и ориентиры, разделяемые его сверстниками, которые в подростковом возрасте становятся референтной группой. Таким образом, кроме того, что подростки выносят из своего детства, дальнейшее развитие личности идет под сильным влиянием тех социальных групп, с которыми они идентифицируют себя в дальнейшем. Как нам всем известно, каждая семья в своем развитии проходит определенные кризисы, связанные первым годом семейной жизни, далее с появлением детей и другие. Семьи же, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, тоже проходят все эти кризисные этапы, но они осложнены гораздо более серьезными проблемами.

В некоторых семьях, если у ребёнка соматическое заболевание, то ребёнок поступает в школу и учится в ней, но позднее могут проявиться сложности других периодов. Жильё обычно не приспособлено для ребенка с ограниченными возможностями. В таких семьях возникают проблемы, связанные с приобретением продуктов питания, одежды и обуви, самой простой мебели, предметов бытовой техники. Семьи не имеют крайне необходимого для ухода за ребенком: транспорта, дач. Услуги для ребенка в таких семьях преимущественно платные: лечение, дорогостоящие лекарства, медицинские процедуры, массаж, путевки санаторного типа, необходимые приспособления и аппараты, обучение, оперативные вмешательства, ортопедическая обувь, очки, слуховые аппараты и многое другое. Поддержание здорового психологического климата в такой семье требует больших моральных сил, так как психологическая напряженность в них возрастает из-за психологического угнетения детей, вызванного негативным отношением окружающих к их семье; такой ребенок редко общается с детьми из других семей. Не все дети в состоянии правильно оценить и понять внимание родителей к больному ребенку, их постоянную усталость в обстановке тревожного семейного климата.

Нередко такая семья испытывает отрицательное отношение со стороны окружающих, особенно соседей, которых раздражают некомфортные условия существования рядом (нарушение спокойствия, тишины, особенно если ребенок-инвалид с задержкой умственного развития или его поведение негативно влияет на здоровье детского окружения). Окружающие часто уклоняются от общения и дети с ограниченными возможностями практически не имеют полноценных социальных контактов, достаточного круга общения, особенно со здоровыми сверстниками.

Любой жизненный кризис, является ступенькой в развитии человека. Здесь он может проявить свою моральную и физическую силу, может выйти победителем или же наоборот надолго «застрять» в своих переживаниях, без каких-либо попыток рационального решения насущной проблемы. Существуют

различные классификации кризисов семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, основанных на различных признаках. Мне хотелось бы остановиться более подробно на классификации, связанной с моментом узнавания родителями о проблемах с их ребенком. Поскольку, на мой взгляд, это очень важный и один из ответственных периодов семьи. На этом этапе семья вырабатывает свою стратегию отношения к данной проблеме и строит свою линию поведения на будущее. Условно можно выделить четыре кризиса.

Первый кризис. Когда родители узнают в первые часы или дни после рождения ребёнка, что их ребёнок — инвалид, и тогда вместо радости, родителей ожидает огромное горе и непонимание происходящего. Американский психиатр Ребекка Вулис типичными реакциями считает отрицание, печаль, гнев. Первая реакция — шок и отрицание. Затем наступает глубокая печаль и ощущения беспомощности, из-за невозможности повлиять на само заболевание, далее рождается гнев и разочарование. И только после этого происходит реальное осознание этого факта и начало социально-психологической адаптации всех членов семьи, вызванной принятием дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и достаточно разумным следованием их рекомендациям. [2, с.25]

Второй кризис. О том, что ребенок — нетипичный, родители могут узнать в первые три года его жизни или на психологическом обследовании на медико-педагогической комиссии при поступлении в школу. Это известие для родных и близких становится тяжелым ударом. Ведь они не замечали явных отставаний в развитии ребенка, и вот страшный приговор о том, что ребенок не сможет учиться в общеобразовательной школе, а иногда и во вспомогательной.

Третий кризис, когда в подростковом периоде переживается психофизиологический и психосоциальный возрастной кризис, связанный с ускоренным и неравномерным созреванием костно-мышечной, сердечно-сосудистой системы, стремлением к общению со сверстниками и самоутверждению, активно формируются самооценка и самосознание. [4, с. 11]

В этот сложный для него период ребенок постепенно осознает, что он — инвалид. К семейному кризису, связанному с подростковым возрастом, добавляется и кризис «середины жизни» родителей, кризис сорокалетнего возраста супругов.

Четвёртый кризисный период — период юношества, когда остро встают вопросы по формированию дальнейшей жизни и связанных с этим вопросов получения профессии, трудоустройства, обзаведения семьей. Родители все чаще задумываются, что будет с ребенком, когда их не станет.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что в кризисные периоды жизни таких семей, им особенно необходима внутрисемейная сплоченность, адекватное понимание проблем, чуткое отношение окружающих и, безусловно, социальная поддержка государства.

Список литературы

1. Антонов, А. И. Семья — какая она и куда движется / А. И. Антонов // Семья в России. — 2009. — № 2 — С. 30- 53.
2. Василькова, Т.А Социальная поддержка детей с ОВ / Т. А. Василькова. — М.: Наука, 2000. — 98с.
3. Майерс, Д. Социальная психология. 6-е изд., перераб. и доп. / Д. Майерс. — СПб.: Питер, 2003. — 752с.
4. Олиференко, Л. Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Л. Я. Олиференко, Т. И. Шульга, И. Ф. Дементьева — М.: Мысль, 2006. — 190с.
5. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн — СПб.: Питер, 2001. — 866 с.

РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ КАК ФАКТОР УСПЕШНОЙ АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЕ

Вершинина Ольга Алексеевна, Оралова Елена Владимировна

*(Кировское областное государственное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»,
г. Киров, Кировская область)*

Аннотация. В статье рассмотрены личностные особенности родителей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Предложен диагностический инструментарий, применяемый специалистами для поиска адаптационных возможностей членов семьи. Обосновывается необходимость раскрытия личностных ресурсов родителей как фактора развития эмоциональной и познавательной сферы ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития и его успешной социализации.

Ключевые слова: личностные ресурсы, дети с тяжелыми множественными нарушениями развития, ребенок с ОВЗ, психокоррекционная работа, типы воспитания.

В настоящее время на территории нашей страны наблюдается тенденция к увеличению числа детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее - ТМНР). Для данной категории детей характерны следующие сочетания нарушений: двигательные и речевые, особенности психического развития, сенсорные дефициты. При этом у детей с ТМНР чаще всего наблюдается стойкое, необратимое нарушение познавательной сферы. Данные нарушения проявляются в отсутствии способности к контролю своих непосредственных влечений, наличии немотивированных страхов, слабой критичности, неспособности к анализу собственного поведения, но самое важное - крайне низком уровне социально-адаптивных возможностей.

Таким образом, основной целью системы воспитания и образования для детей с ТМНР является их максимально возможная интеграция в общество. При этом основу коррекционно-развивающей среды составляют внутрисемейные условия, которые создаются родителями (законными представителями) и обеспечивают оптимальное развитие ребенка. Семья детей с ТМНР может рассматриваться как реабилитационная структура, которая предполагает не

только создание благоприятных условий для обеспечения жизни и здоровья ребенка, но и формирование отношения к людям, нравственных качеств, гармонизацию личностного развития, тем самым способствуя успешной адаптации ребенка к социальной среде.

Однако, исследовательские работы таких авторов как Т.Г. Богданова, И.Ю. Левченко, Н.В. Мазурова, И.И. Мамайчук, Т.А. Подольская, Е.А.Стребелева, В.В.Ткачева и других показывают, что родители детей с ограниченными возможностями здоровья подвержены высокому уровню стресса, который может стать причиной серьезных изменений семейного уклада. Появление в семье ребенка с ТМНР оказывает влияние на физическое состояние членов семьи, организационную структуру семьи, отношения между ее членами, потребностно-мотивационную сферу и семейный бюджет. Родители данной категории детей зачастую испытывают чувство вины и изолированности.

В своих работах В.В.Ткачева поясняет, что «разрушенные несостоявшиеся ожидания родителей по поводу рождения здорового малыша формируют у них раздражение и эмоциональную неудовлетворенность, а в дальнейшем – тревогу в отношении супружеских отношений и будущего семьи» [1, с.34].

Многие родители считают, что ребенок с ТМНР никогда не сможет стать полноценным человеком и, несмотря на огромные усилия по его развитию, его будущее обречено.

Исследования особенностей отношения родителей (законных представителей) к ребенку с ТМНР показывают, что большая часть семей используют дисгармоничные типы отношений. Дисгармоничный тип воспитания оказывает неблагоприятное влияние на условия развития детей, способствует закреплению проблемного поведения, снижает уровень их адаптационных возможностей. В связи с этим специалистами подчеркивается необходимость оказания ранней психокоррекционной помощи родителям (законным представителям) детей с ТМНР. Признание абсолютной ценности

ребенка, воспитание его в атмосфере любви, включенность в его жизнь являются необходимыми условиями для дальнейшей успешной социализации.

Оказывая психокоррекционную помощь семье детей с ТМНР, первоочередным направлением является определение ресурсов каждого из членов семьи. Под ресурсами семьи следует понимать адаптационные возможности членов семьи, позволяющие справиться с проблемной ситуацией или приспособиться к ситуации, которую изменить невозможно.

Можно выделить три группы ресурсов. К первой группе относятся личностные (персональные) ресурсы, которые включают когнитивные, эмоциональные и социально-психологические особенности каждого члена семьи. Вторая группа ресурсов — внутрисемейные, характеризующиеся особенностями взаимоотношений внутри семьи (уровень сплоченности, взаимной поддержки, частота и специфика общения). Третья группа представлена внешними ресурсами, под которыми понимается социальная поддержка семьи, которая включает родственников, друзей, соседей, единомышленников, а также специальные службы, оказывающие психологическую помощь семье.

Наиболее подробно остановимся на рассмотрении личностных ресурсов каждого из родителей (законных представителей) ребенка с ТМНР. Именно личностные ресурсы позволяют находить смысл, видеть возможности и перспективы в трудных жизненных условиях, которые связаны с уходом за ребенком.

Для выявления личностных ресурсов семьи можно использовать личностный опросник «Шкала экзистенции» А. Лэнгле, К. Орглер, адаптированный И.Н. Майниной и С.В. Кривцовой. Показатель персональности состоит из способности к самодистанцированию (умению человека взглянуть на себя со стороны, на свои чувства и действия) и способности к самотрансценденции (эмоциональному проживанию ценностей). Показатель экзистенциальности характеризуется способностью принимать решения и ответственностью за их реализацию.

С целью оценки способности и готовности семьи активно и гибко действовать в ситуации трудностей, степени уязвимости к переживаниям стресса и депрессивности используется тест жизнестойкости С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой [2, с.141-170].

Для диагностики социологических, экономических, психологических, эмоциональных и физических качеств, которые члены семьи могут использовать в стрессовых ситуациях, может применяться тест семейных ресурсов-II А.В. Махнач, Ю.В. Постылякова. Семейные ресурсы в тесте семейных ресурсов-II оцениваются по 8 шкалам: семейная поддержка, физическое здоровье членов семьи, решение проблем в семье, семейные роли и правила, эмоциональная связь в семье, финансовая свобода семьи, семейная коммуникация, управление семейными ресурсами [3, с.179-180].

Помимо стандартизированных методик для поиска и раскрытия личностных ресурсов родителей (законных представителей) можно использовать метафорические ассоциативные карты, которые являются наиболее актуальным и перспективным способом взаимодействия между специалистом и родителями.

В психокоррекционной работе с родителями (законными представителями) возможно применение следующих колод метафорические ассоциативных карт: «Мои ресурсы» (К.Крюгер), «Она» (К.Крюгер), «Расправь свои крылья» (К.Крюгер), «Ресурсы» (И.И.Орда), «Личные границы» (И.И. Орда), «В моей душе...» (М. Будякова), «Ресурсы и силы» (С.Филина), «Тропинка к своему Я» (Л.И.Кононова), «Ресурсы» (Resources)» (И.Федорова), «Точка опоры» (И.Федорова), «Сказка внутри тебя» (Ю. Воловикова), «Источник силы. Многообразие ресурсов» (А.Ю. Гращенкова), «Встреча с собой» (О. Гордина), «Моменты счастья» (И.Ильина), «Возможности и силы» (О. Мачина) и другие. Эффективность использования метафорических ассоциативных карт в поиске и активизации личностных ресурсов родителей (законных представителей) обусловлена тем, что в сознании каждого из них запускаются внутренние восстановительные процессы, происходит активный

поиск различных вариантов решения возникших проблем, создается образ новой реальности жизни.

В ходе диагностики у родителей можно выделить такие личностные ресурсы, как: открытость по отношению к себе и миру, эмпатичность, альтруистичность, гибкость, эмоциональность, коммуникативность, уравновешенность, уверенность в своих силах, способность к развитию и изменению, а также принятие риска. Личностные ресурсы родителей помогают противостоять хроническому напряжению и негативным впечатлениям, способствуют развитию умения принимать негативные стороны жизни, извлекать из них уроки, находить смысл, а также творчески преобразовывать трудности и препятствия в возможности.

Таким образом, родители, актуализируя в себе личностные ресурсы, тем самым способствуют развитию ребенка с ТМНР. В семье с гармоничным стилем воспитания, где родители характеризуются эмоциональной стабильностью, заинтересованностью в познавательном и эмоциональном развитии ребенка с ТМНР, он ощущает чувство защищенности, любви и он может реализовать максимальные возможности в развитии.

Список литературы

1. Варга, А.Я. Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс. Санкт-Петербург: Речь, 2001. 144 с.
2. Кривцова С.В., Лэнгле А., Орглер К. Шкала экзистенции // Экзистенциальный анализ. 2009. №1. С.141-170.
3. Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н. Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М.: «Институт психологии РАН», 2013. 219 с.

РАБОТА С СЕМЬЕЙ В ГРУППЕ ВОСПИТАННИКОВ С НОДА

*Золотых Людмила Валерьевна, Пустосёлова Наталья Михайловна,
Снимщикова Дарья Александровна
(МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 3 «Белоснежка»,
г. Губкин, Белгородская область)*

Аннотация. В статье говорится о практических методах работы с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ и детей – инвалидов в условиях группы компенсирующей направленности для детей с нарушениями ОДА. Данная группа разнообразна по степени нарушенных функций психического и физического развития. У родителей возникает много вопросов о коррекции данных нарушений, о способах и методах развития своих детей.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, дети – инвалиды, движения, коррекция, НОДА, семья ребенка с ОВЗ.

Появление ребенка в семье – одна из самых радостных событий в жизни каждого человека. Родители строят планы на будущее, видят в своем ребенке продолжение себя, пророчат малышу крепкую, здоровую жизнь.

Но что делать, если этим ожиданиям не суждено сбыться? Рождение в семье особого ребенка - это всегда стресс, это всегда вызов родительской любви, стойкости и тому, что называется внутренним стержнем, незыблемая основа характера. Осознание того, что с ребенком что-то неладно и надежды на улучшение нет, вызывает у родителей настоящее потрясение [4,с.55]. Внутри семьи образуются замкнутые системы, среди которых преобладает «мать-ребенок», отсутствует единство в представлениях о развитии и воспитании малыша [1,с.102].

Родители особого ребенка испытывают множество проблем и трудностей различного характера: неприятие личности больного ребенка, затруднение в общении, проблемы в вопросах обучения и воспитания [4,с.53]. Очевидным становится тот факт, что семья испытывает потребность в квалифицированной помощи.

Взрослые ищут поддержки и помощи со стороны медиков, а в дальнейшем, при поступлении ребенка в дошкольное учреждение, со стороны педагогов. Практика показывает, что достижение коррекционно-развивающего эффекта только со стороны педагогов и медиков недостаточна для позитивной динамики в развитии ребенка. Необходима преемственность работы ДОУ, медицинских учреждений и воспитания в семье [2,с.60].

Нашу группу компенсирующей направленности уже на протяжении многих лет посещают дети с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата. Некоторым из них установлен статус ребенка-инвалида, а остальным статус ребенка с ОВЗ. Работа в разновозрастной группе детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата отличается своей спецификой. У детей с нарушениями ОДА в большинстве случаев присоединяются другие нарушения – речевые, пространственные, эмоциональные, а также задержки в интеллектуальном и психическом развитии. У этой категории детей отмечается общая физическая ослабленность, недостаточная сформированность двигательных навыков и физических качеств. Эти дети порой не могут выполнить даже самые элементарные движения (прыжки, лазанье, ходьба, бег и т.д.). Движения при выполнении упражнений не согласованы, количество движений ограничено.

Работа с этими детьми требует от педагогов и родителей абсолютной продуманной разносторонней готовности: сознание ответственности и трудности работы; абсолютное взаимодействие всего педагогического коллектива; создание необходимых условий предметно – развивающей среды; вовлечение родителей в образовательный процесс и физическое воспитание.

Наряду с традиционными формами работы с родителями по оздоровлению и профилактике данных заболеваний эффективно используем родительские практикумы или мастер – классы, встречи с представителями детской поликлиники, дискуссии на темы «К вопросу о здоровье», информационные корзины – памятки для родителей, обмен педагогической и

медицинской литературой, консультирование по физическому и психическому развитию.

Получить положительный результат оздоровления детей мы можем только в совместной работе с родителями, поэтому свою работу с ними направляем на пропаганду здорового образа жизни. До сведения родителей доводим, что им нужно дома в повседневной жизни создавать необходимые условия для правильного полноценного физического развития ребенка, а именно: правильное питание, длительное пребывание на свежем воздухе, разнообразная двигательная активность, правильный подбор обуви для ребенка, массаж, специальные упражнения для укрепления мышц спины, стопы и пальцев. Родителей привлекаем к созданию развивающей среды в группе, к изготовлению ортопедических дорожек и нетрадиционного физкультурного оборудования. В рекомендациях для родителей отмечаем, что их внимательное отношение к физическому воспитанию ребенка и прежде всего, их личный пример, позитивно влияет на формирование детских интересов и предпочтений.

Начинаем работу с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата со знакомства с характеристикой особенностей таких детей и заключением комиссии, изучаем рекомендации к работе с ними, данных комиссией и специальной, но доступной для понимания психолого-педагогической литературой. Далее мы при знакомстве с ребенком, встречах с родителями, в беседах с ними внимательно прислушиваемся к их рассказам об особенностях ребенка, их личном опыте взаимодействия и общения с ним, принимаем пожелания и советы родителей.

Решая общие воспитательно-образовательные задачи, мы фиксировали внимание на коррекционных задачах общей моторной деятельности и мелкой моторики и работу с родителями планировали именно в этом направлении.

В родительских уголках помещали памятки с комплексами упражнений на укрепление мышц спины, плечевого пояса, ног, координацию движений, развитие равновесия, различные пальчиковые гимнастики, игры для развития мелкой моторики рук с использованием нестандартного оборудования

(платочки, крупные бигуди, прищепки, зубные щетки, бусы, резиночки для волос и др.). На родительских собраниях проводили мини-практикумы по обучению родителей играм для развития мелкой моторики рук, освоению физических упражнений на формирование правильной осанки и профилактику плоскостопия, разучивали подвижные игры для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, специальные упражнения для кистей и пальцев рук с речевым материалом.

Нами был разработан и проведен обучающий тренинг для родителей «Речь и движение», в котором принимали участие родители и дети. Целью этого тренинга было привлечение родителей к проблеме двигательных и речевых нарушений у детей нашей группы и обучение родителей выполнению различных упражнений дома.

Воспитание двигательных функций у детей с ОВЗ нужно проводить в игровой форме. Маленький ребенок, прежде всего личность, поэтому важно не только заниматься мышечной тренировкой, а создавать естественные условия для развития движений [3,с.55]. В связи с этим, упражнения данного тренинга выполняются с любимыми игрушками, со словесным и музыкальным сопровождением.

Речевые нарушения есть у всех детей нашей группы. Особенно часто у детей с ДЦП и другими двигательными нарушениями встречается дизартрия и алалия, которые представлены разными формами и имеют разную степень выраженности. Кроме того, для детей с церебральным параличом характерна задержка развития речи. Эти нарушения часто комбинируются, что представляет особую сложность для их диагностики и коррекции [3,с.75]. Много вопросов у родителей возникает по выполнению артикуляционных упражнений дома. Назрела необходимость практического наглядного показа данных упражнений. В начале тренинга мы предложили выполнить совместную артикуляционную гимнастику под музыку.

Нашим детям очень трудно согласовывать движения с речью, один из этих элементов не выполняется. Дети с нарушениями ОДА ослаблены

соматически и физически, поэтому речевое развитие замедляется, выполнение упражнений дается с трудом, работоспособность снижена, внимание неустойчиво. Уровень развития речи находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений рук. Детки, приходящие к нам в группу, в силу своих двигательных нарушений, часто плохо владеют карандашом, ручкой, ножницами, поэтому наш тренинг продолжился упражнением с массажными ковриками «Полянка».

Наряду с упражнениями, направленными на развитие мелкой моторики, с родителями и детьми выполняли упражнения на развитие общей моторной деятельности: ходьба по разным видам дорожек, ходьба по ограниченной поверхности, удерживая равновесие. Для укрепления мышц сгибателей стопы и пальцев ног, дети и родители выполняли игровые упражнения «Сложи веревочку», «Переложи кубики», «Переложи палочки», «Донеси, не урони». В конце нашего совместного мероприятия родителям и детям было предложено веселое логоритмическое упражнение «Ты шагай» и динамическое упражнение «Звериная зарядка», что способствовало дальнейшему развитию детско-родительских отношений и укреплению взаимоотношений педагогов и родителей.

Одной из удачных форм работы с детьми и родителями по развитию и коррекции двигательных и речевых навыков стали логопедические спектакли, которые педагоги разрабатывают самостоятельно с учетом индивидуальных особенностей детей данной группы. На протяжении 6 лет в нашем детском саду регулярно проходят логопедические спектакли, в которых реализуются различные коррекционные задачи. За основу спектакля берется литературное произведение, в него вносятся элементы, необходимые для коррекции нарушений у детей, посещающих нашу разновозрастную группу для детей с нарушениями ОДА.

В методические разработки логопедических спектаклей мы включаем упражнения на координацию речи с движением. Это такие движения, как ходьба на носках, на пятках, на наружных краях стоп, ходьба по «дорожкам

здоровья», по ребристой доске, наклоны, повороты, упражнения на сохранение равновесия на уменьшенной площади опоры. Такие движения воздействуют на опорно - двигательный аппарат, создавая благоприятные условия для формирования правильной осанки, коррекции стопы, развивают координацию движений, ловкость.

Для профилактики нарушений речи в спектакли включаем логоритмические упражнения, основа которых может быть очень разнообразна: сказочный сюжет, фольклорные источники, пальчиковые игры или массаж пальцев, а также упражнения на развитие ручной моторики и коррекцию звукопроизношения, чистоговорки, дыхательные упражнения. К подготовке логопедических спектаклей и их проведению привлекаем родителей. Они активно участвуют в изготовлении костюмов, атрибутов, декораций, вместе с детьми разучивают речевой и двигательный материал. Привлечение родителей к мероприятиям, проводимым в детском саду, способствует формированию дружеского сообщества педагогов, родителей и детей, вызывает у родителей интерес к проблемам физического воспитания и формирует чувство доверия и единства в принципах воспитания детского сада и семьи.

Цель психокоррекционной помощи семье – обеспечение единства деятельности дошкольного учреждения и семьи в ходе решения задач социальной адаптации и реабилитации детей с двигательными нарушениями; развитие активной позиции родителей как участников коррекционно-педагогического процесса [1,с.103].

Сотрудничество педагогов и родителей позволяет лучше узнать ребенка, посмотреть на него с разных позиций, увидеть в разных ситуациях, а, следовательно, помочь в понимании его индивидуальных особенностей, развитии способностей, формировании ценных жизненных ориентиров. Следует отметить, что многолетний опыт работы с особенными детьми меняет и наше отношение к ним и их родителям. Это на самом деле удивительный

опыт переосмысления жизни, который и нас, педагогов, учит принятию, надежде, вере [4,с.53].

Список литературы

1. Кроткова А. В. Социальное развитие и воспитание дошкольников с церебральным параличом: Учебно – методическое пособие. Москва: Творческий центр Сфера, 2007. 144 с.
2. «Родительская школа» - семинар для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья / С. И. Агафонова, М. С. Анисимова, Н. В. Бабинова, А. В. Баканова // Дошкольная педагогика. 2011. № 6. С. 60 - 64.
3. Смирнова И. А. Наш особенный ребёнок: Книга для родителей с ДЦП. Санкт – Петербург: КАРО, 2006. 176 с.
4. Технология оптимизации детско – родительских отношений в семьях, воспитывающих детей – инвалидов, «Гармония детства» / Н. В. Александровна, Л. В. Боркова, О. Э. Васенёва, В. В. Ветрова // Дошкольная педагогика. 2019. № 2. С. 52 – 60.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД С ОПОРОЙ НА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ РЕСУРС РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА И СОТРУДНИЧЕСТВО С СЕМЬЕЙ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ АОП В ДОО

Князева Любовь Александровна

*(муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 8», г. Ачинск)*

Аннотация. Автор в течение нескольких лет сопровождал семьи детей-инвалидов с ДЦП, имеющих сочетанные нарушения. Описывается, как специалист находил пути сотрудничества с родителями и какие практики оказались эффективными в коррекционно-развивающей работе с детьми.

Ключевые слова: дети-инвалиды, дети с ДЦП, психомоторное развитие, нейропсихологическая коррекция, сочетанные нарушения развития.

Часто педагоги, впервые встречаясь с детьми-инвалидами с ДЦП, имеющими сочетанные нарушения и их семьями, не знают с чего начать

занятия. Поэтому у автора появилось желание поделиться своим опытом работы. «Характерной особенностью раннего возраста является высокая пластичность всего организма (и в первую очередь пластичность высшей нервной и психической деятельности)», легкая обучаемость [1]. Всякое систематическое воздействие быстро оказывает влияние на ход развития и изменение поведения ребенка. Ребенок обладает большими потенциальными, компенсаторными возможностями развития. «Путем специально направленных воздействий можно достигнуть высокого уровня развития ребенка и более раннего формирования той или иной функции» [2, с. 7]. Поэтому для эффективной реализации АОП воспитанников, находящихся на домашнем обучении необходимо тесное сотрудничество с родителями и мотивация их на выполнение рекомендаций педагогов. Это возможно только при установлении контакта, подборе эффективных практик с учетом индивидуальных особенностей психофизического развития ребенка и его индивидуальных возможностей.

На домашнем обучении в МБДОУ «Д/с № 8» психолого-педагогическом сопровождении у автора находились 3 воспитанника с НОДА. При ДЦП нарушения развития имеют, как правило, сочетанную структуру, то есть отмечаются двигательные и речевых нарушений, психические особенности.

У одной воспитанницы наблюдалось помимо тяжелых нарушений НОДА значительное снижение зрения и нарушения в развитии эмоционально-волевой сферы. Ребенку было сложно сидеть несколько минут, при появлении небольших трудностей в выполнении заданий девочка сразу начинала плакать, на что реагировала мама и просила прекратить занятия. В дальнейшем у воспитанницы закрепился такой способ воздействия на родителей – крик. После проведения индивидуальных консультаций с родителями: разъяснения поведения ребенка, формирования единой стратегии обучения и воспитания всех участников образовательного процесса, удалось достичь взаимопонимания. Далее, учитывая индивидуальные особенности воспитанницы, игры и задания были подобраны таким образом, чтобы их

можно было выполнять в положении лежа на спине, периодически меняя на положение сидя. Так, например, для развития концентрации внимания, развития общей моторики и координации движений ребенку предлагалось в положении лежа на спине, а затем и сидя, ловить яркую погремушку сначала одной рукой, потом другой рукой, и затем – двумя руками. С каждым занятием у ребенка наблюдались более точные движения, увеличение амплитуды движений руками, увеличивалась концентрация внимания. Параллельно практиковали упражнения из психомоторной коррекции по «Методу замещающего онтогенеза»: ползание по-пластунски и перевороты вокруг оси при помощи педагога [2, с. 86 - 119]. С самого начала с мамой проводились консультации с объяснением назначений применяемых практик и ожидаемого результата, важности ежедневных занятий. И только после того, как мама увидела появляющиеся результаты у ребенка, начала включаться в занятие и практиковать упражнения самостоятельно. В результате сотрудничества с родителями у ребенка появилась стабильная положительная динамика: может сидя держать ровно спину и голову, выпрямляется при замечаниях взрослого, владеет правой рукой, правильно держит карандаш и учится рисовать; развитие познавательной сферы, улучшение речевого развития, при подбадривании стремление в преодолении трудностей. Перед выпуском в школу уровень познавательного развития у девочки был выше среднего, появилась точность в мелких движениях пальцев рук, что поможет ей справиться с образовательной программой в школе.

У другого воспитанника помимо НОДА были специфические отклонения в психическом развитии (нарушено формирование познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности), атрофия зрительных нервов (значительное снижение зрения). В связи с этим уже в начале работы с этим ребенком наблюдалась высокая истощаемость всех психических процессов, утомляемость и пониженная работоспособность. При малейшем нежелании играть с педагогом или появлением трудностей, ребенок начинал громко плакать, призывая на помощь мать и желая прекратить занятие. Несколько месяцев ушло на то, чтобы установить контакт с родителями и

объяснить им, что плач – это манипуляция и способ воздействия на них, ребенок, таким образом, желает прекратить занятие, но нам важно совместно способствовать его развитию и проявлять настойчивость. Когда мама начала относиться с пониманием и пошла на сотрудничество, повысилась продуктивность занятий. Ребенок, мотивируемый интересной игрой в конце занятия, выполнял все задания. Сначала это были упражнения из психомоторной и нейропсихологической коррекции [1], в сочетании с играми на развитие мелкой моторики. Родителям после каждого занятия давались рекомендации по самостоятельному выполнению коррекционно-развивающих упражнений. В итоге совместного сотрудничества в середине учебного года наблюдалась положительная динамика: ребенок мог 20 минут заниматься с переключением на разные виды деятельности. Стал дольше удерживать внимание (по 2 – 4 минуты). Теперь можно было включать в учебный процесс игры и упражнения на развитие памяти, внимания, мышления, развития сенсорного восприятия. Но ребенок сложно шел на контакт, отказывался от игр и выполнения заданий, быстро терял интерес в связи с тем, что он при нарушении зрения может видеть только крупные предметы без четких очертаний и не видит результаты своей продуктивной деятельности, что значительно снижает мотивацию к занятиям. Важно было в имеющихся ограничениях найти новые возможности для занятий с учетом имеющихся ресурсов.

Для этого акцент в играх делался на чувстве осязания, обоняния и вкуса. Так, например, изучая овощи, брали противоположные по форме овощи – морковь и лук: ощупывали, обнюхивали и пробовали на вкус, при этом сопровождая словесным описанием всех свойств, формы и качеств предмета. При изучении растений, автор приносила веточки разных деревьев для сенсорного знакомства с их свойствами. Зимой оставленный на веточке ели снег при ощупывании и обнаружении ребенком, вызывал у него бурю положительных эмоций и желание еще встречаться с педагогом и продолжать занятия. Все эти приемы вызывали у воспитанника чувство радости и восторга.

Для изучения диких и домашних животных автор применяла компьютерную развивающую игру, в которой животные издавали соответствующие звуки и говорились эмоционально разные слова похвалы («великолепно», «ты – молодец» и т.д.). Эту игру мы оставляли на завершение занятия, чтобы мотивировать мальчика. Необходимо было рационально чередовать зрительную работу со слуховым восприятием учебного материала. Ребенок ждал каждого занятия с радостью. Родителям было предложено, дозированно использовать свой мобильный телефон и компьютер не только, как средство развлечения, но и как инструмент для развития ребенка. Родители и сейчас применяют ИКТ в занятиях с сыном.

Результатом коррекционно-развивающей деятельности с этим воспитанником является стойкий контакт со специалистом, появившийся познавательный интерес, расширение представлений об окружающем мире, развитие сенсомоторных навыков, увеличение словарного запаса, улучшение речи. Таким образом, индивидуальный подход и подбор игр с учетом образовательного ресурса данного ребенка, помог достичь понимания и эффективного сотрудничества с родителями, создать условия для качественного освоения АОП.

В сентябре 2021г. начались занятия с 6-летней воспитанницей с НОДА, сопровождающиеся отсутствием речи, синдромом РАС. Перед приходом на первую встречу с семьей, автор собрала необходимую информацию о родителях и ребенке и выяснила, что в прошлом учебном году на занятиях, как только педагоги просили выполнить какое-либо задание или включить девочку в игру, она начинала сильно кричать и разбрасывать пособия. Придя на первую встречу, ситуация повторилась. Специалисту пришлось объяснять скептически настроенной маме, что у ребенка сформировался стереотип и способ воздействия на взрослых, который взрослые своим поведением подкрепляют, то есть уходят после крика ребенка. Нам важно было разрушить этот стереотип и начать формировать отношения, построенные на взаимном сотрудничестве с родителями и ребенком. В первую встречу автор объявил девочке, что уйдет

только после того, как она перестанет кричать и плакать, и посвятил ее работе с мамой (сбор анамнеза, выяснение интересов ребенка, пояснение стратегии коррекционно-развивающей работы с ребенком и важности сотрудничества с педагогом родителей). Воспитанница все это время кричала, топала ногами, приносила педагогу обувь, стучала по входной двери, намекая на скорейший уход. Педагог же повторял, что уйдет только после того, как она перестанет кричать и плакать. После того как девочка перестала плакать, автор покинул семью, улыбаясь и желая всем хорошего настроения. К следующей встрече были подобраны музыкальные компьютерные игры на планшете, с помощью которых можно было изучать цвета и формы. Так как девочке нравилась музыка, нам важно было строить работу на этом ресурсе. Девочка с интересом наблюдала за происходящим на экране, слушала комментарии педагога, но была пассивным наблюдателем. Через несколько занятий, когда был установлен контакт с ребенком, начали включать в занятия упражнения психомоторной коррекции по «Методу замещающего онтогенеза» [2, с.91-92, 119]. С одного конца комнаты девочке нужно было при помощи специалиста доползти в другой, где стоял на подставке планшет с включенной музыкальной игрой. Девочка пыталась преодолеть это расстояние, время от времени останавливаясь и подставляя свое тело под похлопывающие движения педагога. Маме было дано домашнее задание: учить девочку ползать по-пластунски и несколько раз в день делать похлопывающий массаж для сенсорного насыщения.

Через месяц автор включил в занятия вышеописанную развивающую электронную игру для изучения диких и домашних животных, в которой животные издавали соответствующие звуки. Девочка была в восторге, слушая животных, она начала разглядывать предлагаемые ей изображения животных на картинках. Через два месяца занятий девочка начала встречать и провожать педагога, подавая свою руку при приветствии и прощании. Она начала выбирать картинки определенных животных из нескольких и подавать педагогу. Воспитанница стала брать у педагога из рук фигурки и вставлять их в доски Сегена, находя нужный элемент по цвету. Девочка стала позволять автору брать

свою руку, чтобы помочь ей сделать указующий жест или вместе рисовать пальчиками. Для автора важным является общение с ребенком с верой на то, что он ее слышит и понимает (в начале занятия говорить о том, чем будут заниматься; комментировать действия ребенка при выполнении задания и т.д.). На данный момент чередование разных видов деятельности позволяет провести с воспитанницей полноценно 30-минутное занятие.

Мама, со второго занятия увидев эффективность подобранных автором коррекционно-развивающих приемов, начала сразу активно включаться в образовательный процесс и выполнять все домашние задания. Благодаря такому сотрудничеству у девочки стала быстро появляться положительная динамика.

После трех месяцев занятий результатом коррекционно-развивающей деятельности с этой воспитанницей является стойкий контакт со специалистом, появившийся познавательный интерес, умение ползать по-пластунски, включенность ребенка в совместную деятельность с педагогом.

Таким образом, мы видим, что важно в коррекционно-развивающих занятиях опираться на образовательный ресурс ребенка и через него компенсировать дефициты развития. Только с помощью сотрудничества с родителями, выполнения ежедневных домашних заданий, можно достигнуть максимально положительных результатов. Задача педагога, осуществляющего обучение ребенка-инвалида на дому, интересоваться жизнью семьи, воспитывающей ребенка-инвалида, быть им помощником и соратником в вопросах развития и обучения.

Список литературы

1. Сандомирский М.Е., Лебедева Е.С. Нейропсихологическая коррекция (групповые и индивидуальные занятия). [Электронный ресурс]. URL: <http://www.neuro-psycho.ru>, Лебедева Е.С., 2017. (Дата обращения: 17.11.2021г.)
2. Семенович А.В. «Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие», М.: Генезис, 2007 - 474с.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ОСНОВ ЛИЧНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НОДА

Морозова Татьяна Александровна

*(ГБДОУ «Детский сад № 67» компенсирующего вида,
г. Дзержинск, Нижегородская область)*

Аннотация. В статье представлен опыт работы по созданию условий для повышения компетентности родителей в вопросах формирования основ личной безопасности старших дошкольников с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: Нарушение опорно-двигательного аппарата, личная безопасность дошкольника, семья ребенка с ОВЗ.

В наши дни страх за жизнь и здоровье детей все больше овладевает взрослыми. Где бы ни находился ребенок: дома, на улице, в детском саду, в гостях - взрослые не могут быть абсолютно уверены в том, что с ним ничего не случится, никто не причинит ему вреда, и ничто не угрожает его жизни. Ученые считают, что современный ребенок до 14 лет просто еще внутренне не готов осуществлять свою безопасность, он не может еще самостоятельно контролировать свое поведение, сосредотачиваться на решении проблемы, концентрировать внимание. Поэтому необходимо прививать ребенку умения и навыки с детского сада, но использовать эти навыки человек может только тогда, когда внутренне созреет для этого.

В настоящее время защита детей является важнейшей задачей общества, государства и семьи. В обществе утвердилось отношение к ребенку, его жизни, благополучию и безопасности как к важнейшей ценности жизни. В современном мире защита детства рассматривается как важнейший фактор экономического, культурного и социального развития общества.

Приоритетная роль семьи в формировании личности ребенка четко обозначена в законодательных документах международного и отечественного

уровня: в Конвенции о правах ребенка, Конституции РФ, Семейном кодексе РФ, законе «Об образовании в РФ».

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) определяет современные ориентиры построения взаимоотношений дошкольной образовательной организации (ДОУ) с семьями воспитанников. Среди основных принципов ФГОС ДО выделяет сотрудничество ДОУ с семьей. Одной из важнейших задач ФГОС ДО является обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышении компетентности родителей в вопросах развития и образования, безопасности и укрепления здоровья.

ФГОС ДО (*Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»*) нацеливает нас на формирование у дошкольников основ безопасного поведения в быту, социуме, природе с использованием современных инновационных технологий. [1]

Из этого следует, что первостепенной задачей современного дошкольного образовательного учреждения является обеспечение безопасности жизнедеятельности дошкольника. Социальное образование начинается со знакомства с объектами ближайшего окружения, с которыми ребенок сталкивается каждый день – это дороги, бытовая техника, пожары в природе и в доме, ядовитые и опасные для детей растения. В связи с чем, одной из важных задач является - формирование у детей знаний о правилах безопасного поведения и здорового образа жизни. [2, 4], [3, 4].

Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (Далее - НОДА), посещающих наш детский сад, характерна низкая познавательная активность, отсутствие интереса к знаниям. Наряду с недостаточностью развития у детей процессов восприятия, внимания, памяти, отставания в развитии речи, у них также наблюдается недоразвитие эмоциональной сферы, трудности в общении с детьми и взрослыми. Кроме этого, эти негативные проявления отягощены неврологическими, хроническими и соматическими заболеваниями.

Как воспитать ребёнка уверенным и осторожным? Какие приёмы, методы будут наиболее эффективными в работе? Как обучить ребёнка основам личной безопасности, без запугивания привить ему устойчивые навыки безопасного поведения, чтобы свести к минимуму саму возможность возникновения потенциально опасных ситуаций.

Взрослые должны найти такие подходы к воспитанию личности ребенка и так организовать свою педагогическую деятельность, чтобы воспитание стало эффективным, действенным, результативным.

Детям, трудно представить себя на месте кого-то другого. Им нужно прочувствовать ситуацию, как бы погрузиться в неё. Поэтому самое эффективное обучение происходит тогда, когда задеты чувства ребёнка. Когда ему интересно, любопытно и чуточку страшно: а вдруг это случилось со мной?

Успех в работе по безопасности ребенка может быть достигнут только при тесном взаимодействии с родителями воспитанников, поскольку те знания, которые получает ребенок в детском саду должны закрепляться в семье. Предметы домашнего обихода, ситуации в быту могут стать причиной несчастных случаев. Сотрудничество педагога с семьей формирует у родителей осознанное отношение к собственным взглядам и установкам ребенка [2, 4].

В работе с родителями нами используются такие формы как: анкетирование «Безопасность дорожного движения»; семинары «Безопасность ребенка в наших руках»; консультации, игры-тренинги с использованием ИКТ, где целью является создание единого образовательного пространства как основы для решения задач по формированию личной безопасности детей с НОДА, а также создание условий для повышения родительской компетенции в вопросах безопасности детей в окружающей жизни.

Для большей заинтересованности и активизации родителей мы используем игры-тренинги, в процессе которых родители включаются в обсуждение, пытаются проанализировать и найти подходящее решение, например: «Спички детям не игрушки», «Ребенок один дома» и др.

Работая по данной теме нами используются: папки-передвижки, буклеты, памятки для родителей, которые помогают узнать о правилах безопасности по ПДД «Как помочь ребенку быть внимательным и наблюдательным на улице», «Что может стать причиной дорожно-транспортного травматизма», «Как научить ребенка правилам поведения на остановках», личной безопасности «Правила поведения во время использования пиротехнических изделий», консультации на тему «Привитие навыков безопасного поведения у детей дошкольного возраста», «Правила безопасности в летний пожароопасный период», «У нас растет грамотный пешеход», «Безопасность ребенка в машине», акция «Внимание пешеход», выставки совместных работ детей и родителей и совместное пополнение предметно-развивающей среды макет «Улица города», «Пожарный щит».

Полученные знания родителями используются в решении проблемных ситуаций. Особенно это активизирует родителей такой категории как родители-«зрители» (наблюдатели), равнодушные, живущие по принципу «меня воспитывали так же».

Дорога от дома до детского сада проходит наиболее интересной и безопасной, когда накануне дети с родителями разрабатывают план безопасного маршрута движения от дома до детского сада.

Использование инновационных технологий в работе с родителями являются незаменимыми помощниками. Создание родительской группы в приложении Вайбер позволяют быстро обмениваться необходимой информацией.

Таким образом, системная работа с родителями позволяет сформировать у детей с НОДА основы безопасности жизнедеятельности. Важно, чтобы полученные знания ребенок пропускал через продуктивную деятельность, реализовывал в играх, на прогулках, применяя знания и умения в реальной жизни за пределами детского сада.

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. Белая К.Ю. Формирование основ безопасности у дошкольников, пособие для педагогов дошкольных учреждений и родителей [Текст] – М.: Мозаика – Синтез Москва, 2011. – 64 с.

3. Авдеева Н.Н., Князева О.Л., Стеркина Р.Б., учебно-методическое пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей старшего дошкольного возраста «Безопасность» -СПб.:, 2019

3.4.Сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) и их семей

РОЛЬ СЕМЬИ ПРИ ДИСТАНЦИОННОМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС)

Бурлакова Марина Александровна,

Чайка Юлия Александровна

(ГБОУ Средняя общеобразовательная школа № 81,

г. Санкт-Петербург)

Аннотация. Тезисы раскрывают специфику дистанционного обучения детей с РАС и роль семьи в данном процессе. Определены положительные и отрицательные моменты дистанционного формата обучения особых детей.

Ключевые слова: семья особого ребенка, дистанционное обучение, расстройство аутистического спектра.

Говоря о дистанционном формате для детей с РАС, нужно в целом понимать специфику работы с ними. Смена формы обучения сопровождается серьезными изменениями в жизни ребенка с РАС, которые практически всегда очень тяжело им переносятся. Во-первых, аутичному ребенку трудно без предварительной подготовки прервать привычный для него образ жизни, в

котором большую часть времени занимала школьная среда. Во-вторых, ребенку с РАС может быть трудно быстро включиться в большой объем занятий в домашней обстановке. Такие дети нуждаются в адаптации учебного материала, постоянном сопровождении тьютора, своевременном предоставлении и уменьшении уровня подсказки, владения навыками введения и поддержания альтернативной коммуникации и многое другое. А дистанционный формат предполагает, что дети обучаются при поддержке родителей. Поэтому работа педагога в большей степени будет нацелена на обучение родителей оказания помощи детям во время занятия, а также посвящение их в специфику работы с детьми с особыми потребностями [2].

Да и для родителей переход на удаленное обучение ребенка с РАС может стать также непростым испытанием: ведь организовать учебную среду для особенного ребенка дома многим из них придется с нуля.

Прежде чем провести урок, учитель должен объяснить родителю задания, и какая понадобится помощь, а также как адаптировать под ученика материал. Например, на уроках математики ученик с РАС решает примеры с использованием специального материала «Нумикон». Учитель должен сначала обучить родителей использовать данный материал, а затем включать подобные задания на уроки.

Уроки технологии и изобразительного искусства проходят в ином формате. Тьюторам приходится записывать видео-инструкции рисунков и поделок для родителей, описывая ход работы. В удобное время родители могут включить видео и выполнять работу по данным предметам [3, с. 54].

В период изоляции особо важно проводить для родителей поддерживающие беседы, отвечать на вопросы, помогать в решении поведенческих проблем. Благодаря этому, у детей сформируется хорошее учебное поведение на домашних занятиях.

Положительные и отрицательные моменты дистанционного формата.

Основной задачей в инклюзивной системе образования, в которой учатся дети с расстройством аутистического спектра нашей школы, является:

коммуникация, общение со сверстниками, расширение социальных навыков. Во время изоляции все дети были этого лишены, особые – в том числе. Поэтому самым главным минусом можно считать - отсутствие прямого общения со сверстниками и учителями.

И еще один минус – это необходимость постоянного контроля родителей. И, конечно же, сложности в организации технологического обеспечения. Для качественного обучения необходимы компьютер и хороший интернет - сигнал для всех участников. Но не у всех есть такая возможность.

Но есть и положительные моменты, и их немало:

Например, привлечение родителей к образовательной деятельности. Это можно отнести как к отрицательным моментам, так и к положительным, так как, присутствуя на всех уроках своих детей, родители увидели, чему и как обучаются их дети, а значит смогут поддерживать в жизни приобретенные навыки. Или необходимость обучения детей новым функциональным навыкам. Мир изменился и сейчас навыки владения компьютером являются практически основными.

Вот то, чему можно и нужно обучать детей с РАС в рамках дистанционного обучения [1, с. 445–449]:

- Включать и выключать компьютер. Очень важный и функциональный навык для всех детей и взрослых.

- Искать информацию в поисковых системах. Этот навык необходим всем школьникам, так как однажды это поможет им писать рефераты и готовиться к урокам.

- Выполнять задания, опираясь на видеоинструкцию. Это будет полезно всем, так как, возможно, когда-нибудь в будущем нашим ученикам будет необходимо экстренно починить кран дома, они смогут сделать это самостоятельно с помощью видеоинструкции, найденной в Интернете и не прибегать к помощи специалистов.

- Вести переписку. Мы обучаем наших учеников не только писать, но и печатать, и в рамках дистанционного обучения появилась возможность использовать этот навык по назначению.

- Совершать звонки, что уже давно вошло в обыденную жизнь любого человека.

- Формирование опыта самостоятельной образовательной деятельности. Такой опыт работы невозможно было бы создать без условий изоляции.

Еще раз хочется подчеркнуть, что важнейшим условием успешной работы при дистанционном формате обучения является готовность родителей к сотрудничеству, в частности: следование расписанию занятий, обеспечение качественной видеосвязи, ответственное отношение к посещению занятий, работа над домашними заданиями. Если родители будут замотивированы не только присутствовать на занятии физически, обеспечивая технические моменты, но и активно включаться в выполнение заданий, игры, становиться посредником между специалистом и невербальным ребенком.

Для многих детей в период пандемии дистанционные занятия становятся практически единственной возможностью социализации, поэтому очень важно оказывать дистанционные услуги максимально качественно. И роль семьи в этом велика.

Список литературы

1. Гаврилова И.В. Свободное программное обеспечение для обучения детей с расстройствами аутистического спектра// Современные информационные технологии и ИТ-образование. 2015. Т. 11. № 1. С. 445–449.

2. Долинова М.В. Как организовать он-лайн занятия: советы педагога-психолога // <https://rosuchebnik.ru/material/kak-organizovat-onlayn-zanyatie-sovety-pedagoga-psikhologa/> (дата обращения: 25.11.2021)

3. Карпенкова И.В. Использование компьютера в развитии детей с особенностями развития и общении с ними: Методическое пособие. Москва: Наш Солнечный Мир, 2013. 84 с.

4. Никольская, О.С. Трудности семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://knigi.link/knigi-sotsialnaya-psihologiya/nikolskaya-baenskaya-libling-trudnosti-semi-42543.html> (Дата обращения 10.10.2021).

5. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997.

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОТЕКАНИЯ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАС, И ПОМОЩЬ С ИХ РАЗРЕШЕНИЕМ

Веремеенко Лилия Сергеевна
(МБДОУ №72 г. Белгород)

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы связанные с проблемами семей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. Так же в статье поднимается вопрос внутриличностного конфликта родителей и помощи решения данной проблемы. Помимо этого, обсуждаются данные, полученные в ходе исследований отечественными авторами о влиянии появления в семье ребенка с аномалиями в развитии и ненормативный кризис как следствие из данной ситуации.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, внутриличностные конфликты, родители ребенка с РАС, ненормативный кризис.

Семья считается древним институтом общественного взаимодействия. В течении всего своего существования семья как система и, соответственно, все ее члены регулярно сталкиваются с разнообразными трудностями, неблагоприятными условиями и конфликтами, как внешними, так и внутренними. Одним из триггеров в семейной жизни, который может запустить, повлиять или привести к обострению внутренних противоречий и как следствие внутриличностного конфликта родителей, является появление ребенка с нарушениями в развитии, так называемого «особого ребенка». [1,101].

Основными критериями нормального хода развития человека с первых дней его жизни считаются соблюдение определенных общепринятых показателей развития отдельных психических функций (моторики, речи и др.), физического и эмоционального развития ребенка. При работе с детьми, развитие которых не соответствует основным критериям нормального протекания процесса развития, специалисты используют такое понятие, как «особое развитие». Под этот термин попадают и дети с расстройствами аутистического спектра.

По данным, полученным в ходе исследований отечественными авторами, появление в семье ребенка с аномалиями в развитии приводит к родительскому ненормативному кризису, динамику которого можно описать несколькими стадиями.

Первой стадией является - проживание горя и отрицание. Данная стадия начинается с момента рождения ребенка или постановки диагноза. В этот момент у родителей отмечается состояние растерянности, беспомощности и страха. Данное состояние связано со сложностями принятия сложившейся ситуации также нередко возникает чувство вины и собственной неполноценности. Помимо этого, данная стадия выражается переходом от шокового состояния в отрицание. Маркерами может служить проявление общего негатива, изоляция или отрицание поставленного диагноза. В некоторых случаях первая стадия может выражаться эйфорией, беспричинным повышением настроения. Данное поведение может наблюдаться, например, когда специалисты не могут поставить диагноз длительное время.

Стадия «проживания горя и отрицания» рассматривается специалистами как играющая роль защитной для психики родителей. Основная цель данной стадии является сохранение определенного уровня прежней стабильности, перед событием, которое может повлиять или разрушить привычную жизнь. Оно является неосознанным стремлением избавиться от эмоциональной подавленности и тревоги [5,17].

Второй стадией является гнев. Она начинается с осознания ситуации, в этот момент приходят раздражение, злость, зависть и вина. Проявления данной стадии оказывает большее влияние на окружающих людей, чем предыдущая, ведь подобные реакции родителей могут распространяться во всех направлениях и достаточно в неожиданных ситуациях. Также на данном этапе может наблюдаться отказ от реальной помощи. Как показывает практика родителям особого ребенка бывает трудно признать свою беспомощность, слабость, и зависимость от окружающих. Данная ситуация несомненно давит и заставляет страдать[2,18].

Третья стадия – так называемая сделка. Данный тип психологической защиты уходит своими корнями в детский опыт: если я буду хорошо себя вести (выполнять предписания врача), то получу за это желаемое (выздоровление ребенка). Важно не забывать и обращать внимание на скрытые чувства родителей в особенности на чувство вины, оно может играть роль деструктивного характера: например убеждения, что какие-то дополнительные лишения или иррациональные действия (например, обращение к знахарю), которые якобы могут помочь ситуации[2, 89].

Четвертая стадия – депрессия. В зависимости от того как быстро родители начинают понимать смысл диагноза, принимать ситуацию и пытаться жить по «новому», они погружаются в себя, а затем и в глубокую печаль. Данная стадия сопровождается истощением физического и эмоционального состояния родителей, кроме этого еще накладывается и истощение социального и материального ресурса. Она является одной из самых сложных и болезненных стадий для родителей.

Пятая стадия – принятие (смирение). При успешном прохождении стадии «депрессии» конструктивными показателями данной стадии становятся: уменьшение переживания печали; повышение интереса к окружающему миру; готовность активно решать проблему с ориентацией на будущее ребенка и семьи в целом. Успешная адаптация родителей в большинстве случаев зависит от своевременной и квалифицированной помощи специалистов, которая

возможна при условии знания специфики отношений, которая складывается в конкретной семье.

Таким образом, все пять стадий, связанные с процессом принятия и переживания горя родителя ребенка с расстройствами аутистического спектра, находятся в тесной взаимосвязи и переходят одна из другой.

В исследованиях психологов относительно состояний родителей аутичных детей, было выявлено, что стресс в наибольшей степени проявляется именно у матерей [3]. Данный феномен можно объяснить присутствием у матерей чрезмерных ограничения личной свободы и времени, в связи с необходимостью постоянной заботы о ребенке с расстройствами аутистического спектра. Несмотря на все усилия, прикладываемые ими к воспитанию ребенка, они чувствуют, что выполняют свою материнскую роль недостаточно хорошо, что проявляется в очень низких показателях их самооценки. Поэтому и понятны причины проявления у матерей депрессивности, раздражительности и эмоционального истощения [4].

Система переживаний и противоречий родителей может обостряться и перерасти во внутриличностный конфликт, который сказывается на всех сферах личности. Также отмечено, что внутриличностные конфликты могут вызывать у человека различные эмоции деструктивного характера, такие как страх, повышенная тревога, агрессия, обида, вина, депрессия и другие. В свою очередь они играют важную роль в возникновении и развитии психосоматических расстройств. А высокая внутренняя конфликтность человека может сопровождаться также низкой самооценкой, тревожно-депрессивными состояниями, фрустрированностью, психосоматическими жалобами.

Основываясь на проведенном исследовании, а также на теории семейных систем, мы можем сделать вывод, что, оказав помощь одному члену семьи, потенциально мы можем помочь и другим. Если коррекционная работа помогает уменьшить негативные поведенческие проявления у ребенка, то это уменьшит напряжение у его родителей. В свою очередь уменьшение внутреннего напряжения у родителя или работа с его повышенной

тревожностью поможет им более спокойно и последовательно реагировать на поведенческие проявления, принимать и учиться понимать своего ребенка.

Список литературы

1. Изюмская, А. Мама на нуле. Путеводитель по родительскому выгоранию./ А. Изюмская, А. Куусмаа. – М.: Самокат, 2017. - С. 310.

2. Киселева, М.Г. Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям / М.Г. Киселева. - М.: Генезис, 2016. - С. 291.

3. Мак-Кендлесс, Ж. Дети, у которых голодает мозг [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.childneurologyinfo.com/treatment-text-Children_with_Starving_Brains1.php (Дата обращения 10.10.2021).

4. Никольская, О.С. Трудности семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://knigi.link/knigi-sotsialnaya-psihologiya/nikolskaya-baenskaya-libling-trudnosti-semi-42543.html> (Дата обращения 10.10.2021).

5. Савина, Е. А. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии / Е.А. Савина, О.Б. Чарова // Вопросы психологии. 2012.- № 6.- С. 15–22.

ПОДДЕРЖКА РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС В УСЛОВИЯХ ППМС-ЦЕНТРА

Звегинцева Юлия Валериевна,

Сеит-Арифова Суваде Абдумаликовна

*(Государственное бюджетное учреждение Республики Крым,
осуществляющее обучение, «Крымский республиканский центр психолого-
педагогического и медико-социального сопровождения», г. Симферополь)*

Аннотация. В статье рассмотрена важность поддержки родителей детей с расстройствами аутистического спектра, а также представлен опыт организации

психологической и информационной поддержки семьи в условиях ППМС-центра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, источники стресса родителей, психологическая поддержка, информационная поддержка, программа «Ранняя пташка».

Важным условием эффективной помощи детям с расстройствами аутистического спектра (РАС) является вовлечение родителей в процесс обучения и коррекционно-развивающей работы. Нарушения в развитии ребёнка, его поведенческие проблемы становятся сильнейшим источником стресса и приводят к дезадаптации всех членов семьи [5, с.6]. Именно поэтому, большинству родителей, даже при их направленности на помощь ребёнку, достаточно трудно ее оказать, так как они сами нуждаются в поддержке специалистов.

Рождение ребёнка с расстройством аутистического спектра – это событие, которое кардинально меняет жизнь всей семьи и систему ее взаимодействия с обществом [1, с.249]. Все больше практиков и исследователей приходят к выводу, что в процессе оказания психолого-педагогической помощи ребёнку с РАС необходимо осуществлять поддержку всей его семье, так как именно от психологического состояния и навыков родителей зависит успешность развития и социальной адаптации ребёнка.

По мере того, как родители замечают нарушения в развитии ребёнка, они погружаются в волнение и беспокойство. Переживания родителей связаны со следующими особенностями в развитии ребёнка: трудности с коммуникацией и речью, задержка в развитии игровых навыков, трудности с регуляцией поведения и развитием социальных навыков, повторяющееся поведение, трудности со сном, с едой, а также задержка в развитии адаптивных навыков. Дополнительными источниками стресса для семьи могут быть финансовые затраты и социальная изоляция. Родители не знают, что им делать с новыми переживаниями и постоянным стрессом. Существует множество исследований, которые подтверждают, что матери детей с нарушениями развития подвержены

намного большему риску сильного стресса и ухудшения здоровья, чем матери детей с типичным развитием [3].

Нередко переживание острого кризиса после постановки диагноза схоже с симптомами посттравматического стрессового расстройства и переживаниям горя, утраты: разрушение прежних представлений о ребенке, о себе, об окружающем мире и своем месте в нем, крах представлений о будущем, чувство вины и беспомощности. Многие родители проходят через те же фазы шока, отрицания, гнева, пересмотра ценностей и т.д. Некоторые семьи застревают в состоянии «хронического горя» [4, с. 334]. В этих случаях, для максимально продуктивной помощи ребенку, включение в работу специалистов психологического сопровождения родителей становится остро необходимым.

В Крымском республиканском центре психолого-педагогического и медико-социального сопровождения консультативная помощь родителям с детьми с расстройствами аутистического спектра осуществляется по направлениям психологической и информационной поддержки.

Психологическая поддержка родителей осуществляется в рамках консультаций:

- консультирование родителей специалистом, работающим с ребенком;
- консультирование родителей специалистом, не работающим непосредственно с ребенком;
- семейные консультации (в том числе при домашнем визитировании).

Форма взаимодействия с семьей определяется исходя из готовности родителей, их эмоционального состояния, остроты и сложности ситуации. В каждом отдельном случае выбирается наиболее подходящий способ оказания психологической помощи.

Основной функцией консультирования родителей является оказание эмоциональной и практической поддержки, особое внимание при этом уделяется принятию ситуации и поддержке самооценки родителя.

Оказание психологической поддержки является важной частью работы с семьей, так как для родителей очень важно то, что их готовы выслушать и

понять, оказать поддержку в желании помочь своему ребенку. Разговор о своих переживаниях при отсутствии негативной критики дает родителю возможность почувствовать облегчение, что в свою очередь, ведет к снижению психоэмоционального напряжения. Уважение и принятие личности родителя позволяет создать доверительные отношения с ним и способствует выработке совместных решений по преодолению у ребенка трудностей в коммуникации, социальном взаимодействии и поведении.

Как только родитель узнает о диагнозе ребенка, ему важно сразу же получить доступ к качественной информации. Информационная поддержка включает в себя информирование родителей по следующим вопросам:

- особенности развития детей с РАС;
- предупреждение и коррекция дезадаптивного поведения у детей с РАС;
- способы организации работы с ребенком в домашних условиях;
- методы развития коммуникации, речи;
- социально-эмоциональное развитие у детей с РАС;
- эффективные методы работы с детьми с РАС;
- о возможностях получения помощи, в том числе в условиях ППМС-центра.

Информирование родителей происходит в рамках следующих мероприятий: семинары, мастер-классы, круглые столы. Также Центром осуществляется выпуск информационных материалов: памяток, буклетов, информационных листов («Развитие совместного внимания у детей с РАС», «Социальные истории: создание и использование», «Развитие коммуникации у детей с РАС», «Программа «Ранняя пташка», «Визуальная поддержка» и др.).

С целью формирования у родителей эффективных способов взаимодействия с ребенком, навыков работы с ним, специалистами проводятся занятия в триаде педагог-ребенок-родитель, занятия в детско-родительских и родительских группах, совместные досуговые мероприятия. В частности, занятия в триаде педагог-ребёнок-родитель направлены на формирование у родителей способов взаимодействия с ребёнком, навыков работы с ним. Эти

умения вырабатываются в ходе наблюдения за проведением занятий и самостоятельной работы с ребёнком на занятиях [6, с.15].

Высокую эффективность показала реализация программы «Ранняя птичка» (Early Bird) Национального общества аутизма (NAS) Великобритании, которая сочетает в себе психологическую и качественную информационную поддержку родителей. Данная программа рекомендована для родителей детей дошкольного возраста с РАС.

Задачи программы:

- дать родителям и/или другим членам семьи актуальную информацию о том, что такое аутизм, как дети с аутизмом воспринимают мир, как аутизм проявляется у конкретного ребенка;

- помочь родителям в принятии диагноза;

- помочь родителям выработать эффективные способы общения с ребенком, лучше справляться с трудным поведением;

- познакомить с современными подходами оказания помощи детям с РАС;

- дать родителям возможность поделиться своим опытом воспитания ребенка с РАС и увидеть, как другие семьи справляются с ребенком в повседневных ситуациях.

Многочисленные исследования эффективности программы и наш практический опыт показывают, что программа «Ранняя птичка» способствует снижению родительского стресса, улучшению понимания особенностей аутизма собственного ребенка, улучшению коммуникации с ребенком и увеличению способности справляться с трудностями в его поведении.

Итак, психологическая и информационная поддержка является важной составляющей в системе оказания помощи родителям детей с РАС. Поддержка семьи направлена на снижение психоэмоционального напряжения у родителей, формирование представлений о потенциальных возможностях ребенка и понимание его трудностей, повышение мотивации на сотрудничество со специалистами.

Важно помнить о том, что «ребенок с РАС – прежде всего ребенок; его благополучие в значительной степени зависит от благополучия семьи» [2, с.9].

Список литературы

1. Григоренко Е. Л. Расстройство аутистического спектра. Вводный курс. Учебное пособие для студентов. – М.: Практика, 2018. 280 с.
2. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и в школе: практики с доказанной эффективностью. – СПб.: Сеанс, 2018. 202 с.
3. Как уменьшить родительский стресс с помощью техник осознанности? [Электронный ресурс] / Фонд «Выход»: [сайт]. 2017. URL: <http://outfund.ru/osoznannost> (дата обращения: 25.10.2021).
4. Костин И.А. Консультирование родителей детей с аутизмом // Детский аутизм: исследования и практика. Издатель: Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков. 2008. С. 333–344.
5. 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.
6. Хаустов А.В., Богорад П.Л., Загуменная О.В., Козорез А.И., Панцырь С.Н., Никитина Ю.В., Стальмахович О.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Методическое пособие / Под общ. ред. Хаустова А.В. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2016. 125 с.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ПРОЕКТИРОВАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ИЗУЧЕНИЮ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ (С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА)

Канищева Е.А., Золотухина А.И.

(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка»

г. Губкин, Белгородская область)

Аннотация: В статье представлен опыт педагогов ресурсной группы, которые сопровождают детей с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, ребенок с РАС, ресурсная группа, визуальная поддержка

На сегодняшний день вышло очень много научных рекомендаций, которые знакомят педагогов и родителей с эффективными методиками помощи детям с расстройствами аутистического спектра.

На базе Муниципального автономного дошкольного общеобразовательного учреждения функционирует группа для детей с расстройствами аутистического спектра по модели «ресурсная группа», которую посещает 5 детей с ограниченными возможностями здоровья.

Визуальная поддержка – это использование изображений (картинок, надписей, указателей и др.) для улучшения восприятия и понимания информации.

Она окружает нас всех в обычной жизни. Мы ведем календарь-ежедневник; пользуемся указателями, дорожными знаками; заказываем еду в ресторане по картинке в меню; собираем мебель и готовим еду по зрительно представленной инструкции; составляем списки покупок, когда собираемся в магазин; пользуемся картами и навигаторами и т.д.

Визуальная поддержка наглядно иллюстрирует важные правила (куда пройти, где остановиться, куда не стоит идти, чего не стоит делать и т.д.) и очень помогает туристам, если они находятся в стране, языком которой не владеют.

Привлекательность методов визуальной поддержки для родителей и специалистов, которые сопровождают ресурсную группу заключается в том, что выделяются области жизни, в которых использование визуальной поддержки может оказаться важнее всего [1, с. 33].

Для многих людей с особенностями развития и обучения (РАС, гиперактивность и дефицит внимания, когнитивные нарушения и др.) визуальный канал восприятия информации является ведущим. Зрительно представленная информация обрабатывается и сохраняется человеком проще и успешнее, чем информация, полученная на слух.

Исследования показывают, что использование визуальной поддержки для людей с РАС и трудностями обучения относится к стратегиям с доказанной эффективностью.

Педагоги-специалисты ресурсной группы посвятили изучению конкретных вопросов, связанных с изменениями жизни детей с аутизмом в лучшую сторону. «Визуальная поддержка», созданная Марлен Коэн и Питером Герхардтом служит достойной опорой в изучении науки прикладного анализа поведения. Данная наука позволяет сформировать и научить детей не только развить навыки для вхождения и интеграции в современное общество, но и обладать навыками самостоятельности, инициативности и снизить проявление процент проявления эпизодов нежелательного поведения.

В своей практике педагоги-специалисты нашей группы используют наиболее распространённые мировые практики, в которых важную роль играет визуальная составляющая. Некоторые методы визуальной поддержки используются в Японии, Соединенных Штатах Америки, Кореи, Англия. Визуальная поддержка очень помогает детям с расстройствами аутистического спектра увидеть сначала предметы на картинках и отрабатывать навыки, которые им необходимы[2, с. 46].

Расписания активностей используются для обучения воспитанников с расстройствами аутистического спектра самостоятельному выполнению последовательности задач.

Это может быть простая последовательность выполнения знакомых ребенку игровых задач (сложить пазл, собрать пирамидку и т.д.); последовательность выполнения разминочных упражнений; использования оборудования в спортзале или на детской площадке; последовательность и

очередность игр с другими детьми; последовательность действий при загрузке стиральной или посудомоечной машины и многое другое.

С каждым годом количество видов поддержки для детей с расстройствами аутистического спектра увеличивается. Более того, растет количество исследований, подтверждающих действенность различных видов вмешательства[3, с. 53].

Использование современных технологий в коррекционно-развивающей работе дает множество преимуществ, а также доступность новых технологий не только создает большие возможности для воспитания и образования детей с ограниченными возможностями здоровья, в частности с расстройствами аутистического спектра.

Наиболее действенными для развития памяти у детей с расстройствами аутистического спектра по мнению таких авторов, как Марлен Коэн и Питер Герхард является методы визуальной поддержки. Педагоги ресурсной группы решили апробировать и внедрить в образовательный процесс данные методы, так как визуальные способы поддержки способствуют развитию мыслительных операций ребенка, в том числе развитию памяти[4, с. 52].

Одно из широкомасштабных исследований в США, показало, что использование визуальной поддержки позволяет сделать обучение более организованным и структурированным, а также способствует лучшему формированию навыков и увеличивает время, в течении которого ребенок сосредоточен на задании.

Научные труды многих ученых подтверждают, что дети воспринимают и запоминают информацию через мир образов. Первые 5-7 лет правое полушарие, ответственное за воображение, развивается у человека быстрее чем левое, ответственное за логическое и аналитическое мышление. Вот почему яркие образы так важны в жизни детей.

По словам Темпл Грандин, для понимания сути разговора ей всегда приходится мысленно преобразовать вербальную информацию в картинки. Мы облегчаем процесс воспитания и образования детей с расстройствами

аутистического спектра, если сразу же дополнять аудиальную информацию визуальными подсказками, которые помогают детям с расстройствами аутистического спектра лучше понимать и воспринимать информацию[5].

У детей с расстройствами аутистического спектра во время обучения можно отметить как сильные, так и слабые стороны. Многим из них трудно воспринимать новые знания на слух, тогда как восприятие визуальной информации дается намного легче[2].

На занятиях отработки навыков по индивидуальной программе развития с воспитателем и тьютором в ресурсной группе используется технология эйдетика - методика для развития памяти, мышления и воображения посредством ярких образов. Она позволяет активно запоминать и быстро воспроизводить любые детали из дидактических игр[3].

Эйдетика привлекает многие анализаторы ребенка: позволяет не только увидеть, но и потрогать, услышать, попробовать, понюхать; подает новое через хорошо знакомые детям образы.

Наша цель заключается в том, чтобы помочь воспитанникам с расстройствами аутистического спектра развить сильные стороны, тем самым уменьшив трудности в тех сферах, где отработка навыков в течение дня вызывают трудности[4].

Использование средств визуальной поддержки в ежедневной работе является чрезвычайно эффективным, к тому же, интересным способом саморазвития и формирования мышления, памяти у дошкольников.

Список литературы

1. Гайдушенко Н. Е. Организация работы ресурсного центра по сопровождению образовательных организаций Хамао-Югры по вопросам инклюзивного образования в КУ «Нижеварттовская общеобразовательная санаторная школа» - Печатается по решению редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета Редакционный совет.- 2016. – 543 с.

2. Григоренко Е.Л. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс. Учебное пособие для студентов. / Е.Л. Григоренко. - М.: Практика, 2018. - 280 с.

3. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: программы с доказанной эффективностью / С. Довбня., Т. Морозова., А. Залогина., А. Монова. — СПб.: Сеанс, 2018. - 320 с.

4. Медведева Т., Музюкин И. Практика ведения командных консультаций для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС и ментальными нарушениями/ Т. Медведева., И. Музюкин.;- М: Воронеж, 2016.- 64 с.

СТРАТЕГИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ И ПОДДЕРЖАНИЯ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ, ПРИОБРЕТЕННЫХ ДЕТЬМИ С РАС В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

Лужкова Маргарита Сергеевна

*(ГБОУ Средняя общеобразовательная школа № 81,
г. Санкт-Петербург)*

Аннотация. В статье излагается, что необходимо знать родителям и чему их необходимо обучить для успешного воспитания и качественной социализации ребенка с РАС. Определены критерии, способствующие успешному поддержанию усвоенных ребенком навыков в условиях семьи.

Ключевые слова: генерализация, расстройство аутистического спектра, семья ребенка с РАС, прикладной анализ поведения.

Чтобы навык мог считаться генерализованным, он должен проявляться в различных средах, во взаимодействии с разными людьми и при воздействии различных стимулов, а также сохраняться с течением времени. Это ключевой компонент приобретения навыка, и если его нет, то навык нельзя считать освоенным[3].

Поддержание (поддержание реакции) означает, что ребенок обучился навыку и продолжает его демонстрировать по окончании обучения.

Как обеспечить нацеленность обучения на генерализацию?

Существуют различные стратегии, обеспечивающие нацеленность программы обучения на генерализацию [1. с.48].

- **Нацеленность на естественное подкрепление:** важно обращаться к поведению, которое может поддерживаться естественной средой. Целевое поведение должно соответствовать возрасту ученика и культурным нормам. Если поведение получает естественное подкрепление в окружающей среде, оно с большей вероятностью будет поддерживаться и генерализовываться. Таким образом, семья выступает в роли идеальных условий для закрепления и усвоения навыка, для поддержания умений в течение всей жизни. Для этого необходимо обучать родителей работе с ребенком в естественных условиях, снимаются видео работы с ребенком, пишутся структурные протоколы на каждый навык.

- **Обучение на достаточном количестве примеров:** при обучении важно использовать много примеров целевого стимула. Например, если ученик проходит понятие «собака», в обучении должен использоваться разнообразный материал: картинки в книге, пазлы, изображения различных пород собак. Так мы добиваемся того, что ученик узнает любую собаку, которая ему попадет. С этой же целью ученик должен обучаться у множества различных инструкторов и в различных средах. В семье есть еще уникальная возможность, когда в качестве инструктора выступают родственники разного возраста и разного социального статуса.

- **Программирование распространенных стимулов:** распространенные стимулы - это те, что встречаются в естественной среде, а также подобные им. Чем больше стимулы при обучении напоминают стимулы, встречающиеся в обычной жизни, тем выше вероятность, что в естественной среде ученик проявит ту реакцию, которой он был обучен.

- **Вариативность обучения:** данная стратегия подразумевает вариативность всех параметров программы, которые не являются критичными для обучения целевому навыку. Например, изменение модуляции голоса инструктора, вариации в выборе слов, предъявление стимулов в различных ракурсах (допустим, бумага для письма расположена на вертикальной доске или на столе).

- **Использование неопределенной обусловленности:** этот подход подразумевает определенный график подкрепления, используемый для обучения навыку. При использовании режима непрерывного подкрепления, как только подкрепление прекращается, навык с большой вероятностью начинает ослабевать. Для поддержания навыка важно использовать переменный режим подкрепления. В семье наше поведение не каждый раз подкрепляется, родителей необходимо ориентировать на то, что ребенку необходимо жить в обществе, в котором не всегда будут исполняться все его желания по первому требованию. Нужно мотивировать родителей отказаться от гиперопеки, несмотря на особый статус ребенка, желание сделать его жизнь легче и проще.

- **Обучение техникам самоконтроля** - если ребенок способен выучить, когда и как использовать полученный навык в естественной среде, вероятнее всего, он будет это делать. Недостаточно обучить ребенка различным фразам, с помощью которых он может попросить желаемый предмет. Еще нужно научить его, когда следует просить предмет, а когда можно взять его самостоятельно.

- **Стремление к естественным условиям усиления.** Очень важно проводить работу над таким поведением, которое может поддерживаться в естественной среде. Поведение, которое принимается в качестве целевого, должно соответствовать возрасту учащегося. Поведение, проявление ребенком которого приводит к естественному поощрению, с большей вероятностью будет поддерживаться и обобщаться [1. с.48-50].

Достигнутые в школе навыки должны поддерживаться естественной средой ежедневно, а не по отдельным так называемым «дням поддержания». После того как ребенок освоил группу навыков, к этому материалу должен

добавляться новый и перемешиваться с ним. Это дает ребенку возможность получить подкрепление, когда он сталкивается со знакомым материалом. Например, если ребенок учится узнавать формы, и он выучил круг и треугольник, эти фигуры можно периодически предъявлять при обучении новым формам. К тому же большинство программ создают необходимые предварительные условия для выполнения последующих, поэтому освоенные в ходе предыдущих программ навыки будут поддерживаться естественным путем. Например, прежде чем начинать сортировку, ребенок должен научиться сопоставлять картинку и предмет [2. с.358]. При сортировке навык сопоставления картинки с предметом поддерживается автоматически. Или взять, к примеру, обучение цепочке действий, допустим, завязыванию шнурков. Если первый шаг (перекрещивание шнурка) освоен, любой последующий шаг будет автоматически поддерживать предыдущий. Следует помнить, что если навыки не поддерживаются, то, возможно, им придется обучать заново.

Обобщение навыков можно определить как способность применять информацию и знания, полученные при выполнении одной задачи, для выполнения других задач в других ситуациях [3].

Люди обобщают свои знания регулярно. Например, знание человеком того, что водитель всегда должен ехать по правой стороне дороги, является обобщением его опыта и наблюдений конкретных дорожных ситуаций.

Зачастую людям с расстройствами аутистического спектра не удается функционально использовать опыт, полученный ими в структурированной обучающей среде, и применять его к другим подобным повседневным ситуациям, материалам или людям. Часто дети с аутизмом нуждаются в планировании и программировании поддержания навыков, что позволяет встраивать приобретенные навыки в функциональную деятельность таким образом, чтобы навык постоянно и систематически усиливался с течением времени [2. с.247].

Стратегии, направленные на систематическое обобщение навыков в различных условиях окружающей среды, имеют важнейшее значение. Этот

процесс предполагает активное участие родителей в обеспечении согласованной командной работы между учителями общего образования, педагогами специального обучения, администраторами и сопровождающим персоналом. Если в программе вмешательства обобщению навыков не уделяется должного внимания, существует вероятность того, что приобретенные ребенком навыки окажутся контекстно-зависимыми. Также большое значение имеет систематическое планирование переходов между учебным материалом в частности и программами обучения в целом.

Важно помнить о том, что если навык не обобщен, то его нельзя считать по-настоящему освоенным.

Список литературы

1. Варгас Дж. Анализ деятельности учащихся. Методология повышения школьной успеваемости. М.: Оперант, 2015.
2. Ресурсный класс. Опыт организации обучения и внеурочной деятельности детей с аутизмом в общеобразовательной школе. Практическое пособие / рук. Авторского коллектива: Козорез А.И. М.: АНО Ресурсный класс, 2019.
3. Прикладной анализ поведения: от стимулов к реакциям // [электронный ресурс]. Режим доступа: <https://4brain.ru/blog/applied-behavior-analysis/> (дата обращения: 24.11.2021)

ТРУДНОСТИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС, И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА

Скороходова Елена Николаевна

(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение

«Центр развития ребенка - детский сад № 9»),

Савина Наталья Викторовна

(МДОУ «Детский сад №86 комбинированного вида»),

г. Саранск, Республика Мордовия

Аннотация. В данной статье представлены различные форматы психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с РАС. В статье особое внимание уделяется организации комплексного сопровождения семьи, имеющего ребенка с РАС, оказания помощи ребенку.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, ребенок с расстройствами аутистического спектра, психологическая помощь, коррекция.

Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, зачастую оказываются замкнутыми в своей проблеме, им не хватает необходимых знаний о способах взаимодействия с ребенком, методах обучения, коррекции поведения детей. Оказавшись в трудной жизненной ситуации, родители переживают тяжелый стресс, появляются депрессии, гневливость, резкость в обращении с детьми, отчаяние.

Нередко разрушаются дружеские контакты, и семья оказывается в изоляции. В подобных ситуациях и взрослые, и дети нуждаются в поддержке и помощи, которая может и должна быть оказана всеми специалистами, которые так или иначе взаимодействуют с ребенком и его семьей.

Для того чтобы оказать всей семье квалифицированную помощь, недостаточно обладать только узко профессиональными знаниями и навыками. Необходимо разбираться в особенностях психологического состояния родителей, следовать этическим нормам общения, владеть методами обучения не только детей, но и родителей, а также оказывать им психологическую помощь.

Появление ребенка с нарушениями развития вне зависимости от времени постановки диагноза всегда является травмой, поскольку высокий уровень стресса, переживаемый родителями, сопровождается дезадаптационными процессами в сфере их психического и физического здоровья и влечет за собой изменения на всех уровнях человеческого функционирования. Болезнь ребенка – катастрофическое событие для родителей, она вызывает в родительской паре потрясение, типичное для критических ситуаций. Хотя ребенок не умирает,

происходит потеря воображаемого ребенка, его здорового образа, мечтаний, надежд, связанных с будущим его взрослением. Переживания родителей, имеющих ребенка с ОВЗ, во многом похожи на переживания всех родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, но при этом имеют свою специфику.

Расстройство аутистического спектра (РАС) – это общее расстройство развития, которое проявляется в возрасте до 3-х лет и характеризуется качественным нарушением социального взаимодействия и коммуникации, а также ограниченностью интересов и повторяющимся стереотипным поведением. Как правило, окончательный диагноз ставится после трехлетнего возраста. До этого момента, несмотря на наличие определенных маркеров искаженного развития, специалисты нередко оценивают их как легкие неврологические нарушения либо как задержку психического или речевого развития. Трудности диагностики, разнообразие и неоднородность нарушений, непостоянное присутствие тех или иных симптомов, различность теоретических и коррекционных подходов сильно усложняют принятие родителями диагноза ребенка и приводят их к душевным метаниям, сталкивая с большим количеством спекуляций. Неочевидность нарушений (особенно при легких формах аутистических расстройств) зачастую вызывает склонность отрицать диагноз, побуждает к хождению от специалиста к специалисту, что погружает семью в ещё больший стресс и приводит к откладыванию лечения.

В условиях «отсроченного диагноза» семья достаточно долгое время функционирует в режиме, когда нарушения развития существуют, но они никак не названы. Осознание всей тяжести положения ребенка зачастую наступает внезапно. В момент постановки диагноза семья порой переживает тяжелейший стресс: в три, в четыре, иногда даже в пять лет родителям сообщают, что их ребенок, который до сих пор считался здоровым или даже одаренным, на самом деле имеет серьезные проблемы. Постановка окончательного диагноза может привести к острому кризису, сопровождающемуся сильными эмоциями [3, с. 27].

Родители оказываются в особом психологическом состоянии: оно тяжелее, чем если бы болезнь ребенка была излечима, и часто даже тяжелее, чем если бы ребенок умер. Напряженность переживаний в семьях, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра, сильнее, чем в семьях с детьми с другими тяжелыми нарушениями развития.

Стресс в большей степени проявляется у матерей, воспитывающих ребенка с РАС. Ребенок с раннего возраста не поощряет мать, не смотрит в глаза, не любит бывать на руках, иногда даже не выделяет ее из других людей, не отдает предпочтения в контакте. Такой ребенок не несет ей достаточного эмоционального отклика, радости общения. Это приводит к депрессивности, астеноневротическим проявлениям у матерей детей с РАС. Исследования матерей, имеющих детей с РАС, показали, что их эмоциональное отношение к детям остается адекватно принимающим, позитивным. На когнитивном уровне оценка ребенка чаще всего является инфантилизирующей, отражает трудности матери в понимании своего ребенка, в построении модели его воспитания и возможности «встроиться» в социальную среду. У матерей часто складывается комплекс ролевой неполноценности и невозможность гибкой адаптации к особенностям больного ребенка. Кроме того, они испытывают чрезмерные ограничения личной свободы и времени из-за сверхзависимости от своих детей [2, с. 41].

Таким образом, для семей, имеющих ребенка с РАС, существуют следующие факторы повышенного стресса: неопределенность диагноза, тяжесть и продолжительность расстройства, трудности с соответствием общественным нормам. Неспособность ребенка с РАС взаимодействовать с окружающими людьми, защитное избегающее поведение, сильные эмоциональные реакции, которые ребенок не умеет контролировать, приводят в замешательство всю семью. Ребенок часто не может донести до родителей свои потребности, что существенно затрудняет расшифровку его эмоционального состояния. Непредсказуемость поведения ребенка в присутствии других людей вызывает у родителей тревогу и стыд. Жизнь после диагноза оборачивается для

родителей сплошным затянувшимся кризисом с цепью непредвиденных событий, которые всегда вызывают печаль и чувство страха.

Состояние стресса для семьи, которая продолжает «сражаться» за своего ребенка, с этого момента нередко становится хроническим. В нашей стране это во многом связано с отсутствием налаженной системы помощи аутичным детям, с тем, что в существующих детских учреждениях дети с необычным и сложным поведением «не приживаются». Непросто найти специалиста, который взялся бы работать с таким ребенком. На местах, как правило, помочь ему не берутся, приходится не только далеко ездить, но и месяцами ждать, когда подойдет очередь консультации.

Как и само хроническое состояние ребенка, стрессовая ситуация длится многие годы; она развивается вместе со взрослением ребенка и не позволяет родственникам отвлечься от нее. Семья аутичного ребенка часто лишена и моральной поддержки знакомых, а иногда даже близких людей. Нередко семья сталкивается с нездоровым интересом соседей, с недоброжелательностью, агрессивной реакцией людей в транспорте, в магазине, на улице и даже в детском учреждении. Во всем мире семьи, воспитывающие аутичных детей, оказываются более страдающими, чем семьи, имеющие детей с другими особенностями, в том числе с умственной отсталостью.

Непреходящая боль, как правило, не дает родителю объективно оценить состояние ребенка и свои возможности. Психологическая защита увеличивает внутреннее напряжение родителя, так как приходится не замечать нежелательных фактов в развитии и поведении ребенка [3, с. 14].

В современной литературе реакция родителей на болезнь ребенка рассматривается как тяжелое травматическое переживание, сходное с тем, которое испытывает человек в ситуации потери близких. Описание психологической реакции на травматическое событие включает пять временных фаз:

Шок и отрицание – сопровождается угнетением, либо наоборот, хаотичностью психической активности, что приводит к дезорганизации

деятельности человека. Реакция отрицания диагноза на первых порах позволяет родителю «выжить», но не может защитить от реальности. Если подобная реакция затягивается, то это зачастую приводит к неадекватным требованиям к ребенку, к бесконечным сменам специалистов, которые бы дали о ребенке «успокаивающую» их информацию и прогноз. Специалистам, взаимодействующим с семьей на данной стадии, необходимо знать, что на этом этапе родители не способны принимать детальную информацию о своем ребенке и способах его лечения. Это самый тяжелый кризисный период, когда родители особенно нуждаются в поддержке и сострадании. Основная задача на данном этапе – это установление доверительных отношений и мотивация родителей на получение помощи.

Сделка. Для этой стадии характерно стремление родителей «излечить» ребенка, полагаясь на справедливость и вознаграждение за «правильное поведение» и «добрые дела». Надежда на чудесное исцеление, поиски «идеального» врача, специалиста, «чудо-лекарства», самого эффективного метода, обращение к религии дают родителям ощущение возможности повлиять на ситуацию. Таким «магическим» способом проявляется попытка вернуть себе контроль, которого они лишились. У них появляются мысли о том, что если они совершат необходимые действия (будут молиться, помогать нуждающимся и др.), то болезнь исчезнет. Подобные реакции родителей нормальны и оправданы. На этом этапе особенно важно учитывать чувство вины, которое остро испытывает родитель. Поиск причины, виновного в заболевании ребенка, обвинение себя или друг друга влияют на поведение членов семьи. Родители становятся очень чувствительными к замечаниям, которые касаются поведения ребенка, воспринимая их как критику и нападки в свой адрес. Иногда родители могут «эксплуатировать» чувство вины окружающих людей (не входящих в круг «идеальных»), становясь требовательными и капризными.

Гнев. Если со временем улучшения состояния ребенка не происходит, на место надежды приходит гнев. Зачастую гнев обращен на специалистов,

которые не в состоянии оказать нужную помощь. Но поскольку в обществе не принято открытое выражение гнева, то родитель обычно скрывает, сдерживает его в себе. Это зачастую приводит к различным психосоматическим заболеваниям. Иногда гнев смещается на других лиц: у родителей могут неожиданно возникнуть конфликты на работе, в семье, со специалистами, работающими с ребенком. Неумение профессионала спокойно воспринимать гнев со стороны родителей, втягивание в конфликт с ними, возникновение обиды на «неблагодарность» могут привести к отчуждению и запуску новой травматической ситуации для семьи. Нередко это приводит к уходу от специалиста, из образовательного или лечебного учреждения и к поиску нового «идеального» специалиста. В семьях, где не принято открытое выражение гнева, родители будут реагировать отчуждением, изоляцией и высокой тревогой. Контакт и сотрудничество со специалистами становятся формальными, перегруженными большим количеством пассивной агрессии. Рекомендации специалистов в этом случае будут выполняться формально или игнорироваться вообще. На этом этапе профессионалам важно не только уметь воспринимать гнев родителей, но и поощрять, а в некоторых случаях и обучать выражать его. Наиболее успешно эта задача решается в родительских терапевтических группах.

Депрессия. Осознание тяжести и природы заболевания приводит к появлению у родителей депрессивных чувств. Для родителей детей с тяжелыми формами аутистических расстройств характерно проявление так называемой парадоксальной депрессии, когда объективное улучшение состояния ребенка приводит к осознанию родителями того пути, который ещё необходимо с ним пройти для успешной адаптации. Депрессивные переживания при этом во многом зависят от того, как семья интерпретирует его состояние. В этот момент специалистам важно нормализовать данные чувства, показать, что они свойственны всем людям в этой ситуации. Если специалисты не готовы или боятся данных негативных переживаний, то родители могут начать избегать общения с ними. Иногда специалисты могут замечать, что родитель стал

безразличен к своему ребенку, к его достижениям. Если эта реакция не затягивается, то скорее всего она временная и является внешней формой депрессивных переживаний по поводу признания реальности нарушений. Принятие. Оно считается достигнутым, когда родители демонстрируют все или большую часть следующих характеристик: они способны относительно спокойно говорить о проблемах ребенка; они способны сохранять равновесие между проявлением любви к ребенку и поощрением его самостоятельности; они способны в сотрудничестве со специалистами составлять краткие и долгосрочные планы; у них имеются личные интересы, не связанные с ребенком; они способны что-либо запрещать ребенку и при необходимости наказывать его, не испытывая чувства вины; они не проявляют по отношению к ребенку ни гиперопеки, ни чрезмерной и ненужной строгости [1, с. 56].

Рассматривая эти стадии, необходимо помнить, что семьи неоднородны, и эмоциональные процессы проходят у их членов по-разному. Для некоторых семей эти стадии цикличны и повторяются с каждой вехой развития или с каждым кризисом, например, при ухудшении состояния ребенка.

В силу непредсказуемости дальнейшего развития ребенка ситуация в семье может развиваться в двух направлениях. В первом случае люди могут воспринять свалившиеся на них тяготы как вызов и постараться приспособиться к новой ситуации и прийти к новому, оптимальному, способу организации семьи. Часто члены такой семьи находят много общего. Взаимная поддержка ведет к пониманию в отношениях, доверию и взаимному принятию.

Однако семейные отношения могут развиваться и в другом направлении. Вместо поддержки друг друга, члены семьи высказывают взаимные упреки, и после безуспешных попыток урегулировать отношения семья все больше разобщается. В таких семьях царит атмосфера скрытности и фанатичной преданности долгу. Подобное положение дел складывается, по существу, именно ради того, чтобы скрывать от окружающих семейную драму и вызванные ею эмоции: стыд, чувство вины и ощущение отверженности, а также сильное горе, отчаяние или злость [2, с. 63].

Таким образом, для того чтобы работа с семьей шла успешно, и взаимодействие было эффективным, специалисту необходимо знать особенности конкретной семьи: как семья проживает кризис, какие психологические защиты используются, как распределяются роли в семье, с какими ежедневными трудностями сталкиваются родители, как они с ними справляются. Достичь этого можно лишь путем внимательного выслушивания всех членов семьи, открытого и уважительного общения. Специалист, работающий с ребенком с РАС, должен учитывать особую ранимость, остроту переживаний его родителей, уважать их психологические защиты. Специалистам часто кажется, что их долг – решить все проблемы семьи, донести до родителей любыми способами всю объективную информацию, помочь ребенку. Однако ни один специалист, только работая над проблемами семьи и вместо родителей занимаясь с их ребенком, не в состоянии быстро избавить родителей от той боли, которую они постоянно испытывают.

Необходимо работать вместе с родителями, понимая процессы, происходящие с ними, уважая этих людей и помогая им почувствовать гордость за то, что они делают в этой трудной ситуации.

Список литературы

6. Варга А. Я. Тест-опросник родительского отношения / А. Я. Варга, В. В. Столин // Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы. М., 1988. 79 с.
7. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 2008.
8. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАС

Собянина Анастасия Александровна

(ФГБОУ ВО «Воронежский государственный педагогический университет»),

г. Воронеж)

Аннотация. В статье представлены программа и результаты экспериментального исследования особенностей психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра младшего школьного возраста.

Ключевые слова: психолого-педагогическая компетентность, воспитательские умения, ребенок с расстройством аутистического спектра.

Воспитание детей с нарушением развития связано, в первую очередь, с семьей ребенка, в которой закладываются основы характера, формируются особенности взаимоотношений с окружающими. Согласно Концепция государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года [1, с.10] и Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» [5], ключевая роль в процессе обучения и воспитания детей отводится родителям. При этом, у родителей, в частности родителей детей с нарушением развития, отмечается недостаток знаний и технологий, методах и средств воспитания своего ребенка, что часто приводит к трудностям в процессе взаимодействия семьи и школы.

Данная проблема диктует необходимость более целенаправленного формирования психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах обучения и воспитания детей.

В данном исследовании, психолого-педагогическая компетентность родителей рассматривается, в соответствии с работой В.В. Коробковой, как «интегративная характеристика, определяющая способность решать задачи, возникающие в реальных ситуациях педагогической деятельности, с использованием знаний, опыта, ценностей и предпочтений; возможность создания условий, при которых дети чувствуют себя относительно безопасно, получая поддержку от взрослого человека в развитии и поддержании необходимого ему» [3, с. 103].

Е.В. Чердынцева [6, с. 24] выделяет следующие компоненты психолого-педагогической компетентности родителей младших школьников:

- знания о психологических особенностях детей младшего школьного возраста, о приемах продуктивного общения и психологической поддержки ребенка на данном возрастном этапе;
- знания об основных направлениях, методах, средствах воспитания и развития детей младшего школьного возраста;
- умение выявлять проблемы в поведении и воспитании ребенка, устанавливая причины сложившейся ситуации;
- умение осуществлять отбор методов и средств воспитания в соответствии с возрастом ребенка на основе анализа возникшей проблемы;
- умение продуктивно общаться с собственным ребенком;
- умение прогнозировать возможные трудности во взаимодействии с ребенком и пути их преодоления;
- умение осуществлять коррекцию своего стиля взаимодействия с ребенком.

Экспериментальное исследование психолого-педагогической компетентности родителей проводилось в интернет-сообществе для семей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра города Воронежа. В исследовании принимали участие 28 родителей детей младшего школьного возраста с РАС. Выдвинуто предположение о том, что родители младших школьников с РАС не в достаточной мере обладают психолого-педагогической компетентностью в отношении образования и воспитании своих детей.

Диагностика таких компонентов психолого-педагогической компетентности как психолого-педагогическая грамотность и психолого-педагогические умения проводилась с помощью авторской модификации следующих методик: анкета «Определение воспитательских умений у родителей, детей с отклонениями в развитии» В.В. Ткачевой [4, с.120] и анкета для родителей «Стили и методы воспитания ребёнка в семье» Л.П. Жолобовой [2, с.75].

По результатам анкеты «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» были получены следующие результаты, по которым у родителей экспериментальной группы преобладает эмоциональное отвержение ребенка у 53,6 % родителей детей с РАС (15 родителей), у 46,4 % родителей детей с РАС (13 родителей) выявлено эмоциональное принятие своего ребенка. Рациональное понимание проблем ребенка было выявлено у 57,2% родителей детей с РАС (16 родителей) в экспериментальной группе, не понимание проблем ребенка было диагностировано у 42,8% родителей детей с РАС (12 родителей). Преобладает использование неадекватных форм взаимодействия со своим ребенком – 75% родителей детей с РАС (21 родитель), использование адекватных форм взаимодействия с ребенком выявлено у 25% родителей детей с РАС (7 родителей). Полученные результаты свидетельствуют о том, что большая часть родителей, воспитывающих детей с РАС, не принимают своего ребенка и используют неадекватные формы взаимодействия с ним.

Для определения компонента «Психолого-педагогическая грамотность» психолого-педагогической компетентности родителей детей с расстройством аутистического спектра, была использована анкета для родителей «Стили и методы воспитания ребёнка в семье».

По результатам анкеты можно сделать вывод о том, что преобладает высокий уровень психолого-педагогической грамотности – 46,4% родителей детей с РАС (13 родителей). Данная группа родителей характеризуется проявлением глубокого осознания собственной ответственности за реализацию воспитательской функции семьи, пониманием значимости разностороннего личностного развития, а также роли социальной и семейно-бытовой культуры в воспитании ребенка с расстройством аутистического спектра, осознает значение школьного детства и особенности возрастного развития своего ребенка.

Средний уровень психолого-педагогической грамотности выявлен у 28,6% родителей детей с РАС (8 родителей). Данная группа родителей в

достаточной степени знают об особенностях возрастного развития своего ребенка, но затрудняются в аргументации многих положений, а также применение этих знаний в процессе взаимодействия с ребенком.

По результатам анкеты «Стили и методы воспитания ребёнка в семье» низкий уровень психолого-педагогической грамотности был выявлен у 25 % родителей детей с РАС (7 родителей). Данная категория родителей имеет отдельные отрывочные знания в области психологии и педагогики, связанные с развитием и воспитанием детей. Таким образом, большее количество родителей детей с РАС имеют низкий и средний уровень сформированности такого компонента психолого-педагогической компетентности как психолого-педагогическая грамотность, что говорит о недостаточном уровне владения родителями детей с РАС психолого-педагогических знаний.

Полученные результаты говорят о необходимости разработки и внедрения программ целенаправленного формирования психолого-педагогической компетенции родителей детей с РАС в работу педагогов-психологов города Воронежа и Воронежской области.

Список литературы

1. Концепция государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года (общественный проект): в 3-х частях // Сост. Мизулина Е.Б. и др. / ЧАСТЬ 1. – Москва, 2013.
2. Клубные формы работы как залог успешной социализации семей с детьми: сборник информационно-методических материалов/ кол.сост. – Тула: ГУ ТО «Региональный центр «Развитие», – 2017. – 80 с.
3. Коробкова В.В. Сущность и содержание психолого-педагогической компетентности родителей в современных исследованиях. Педагогическое образование и наука. – 2011. – №6. – С. 100-105.
4. Ткачёва В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В.В Ткачёва. – Москва, 2006. – 320 с.

5. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014) [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/70291362> (дата обращения 10.10.2021).

6. Чердынцева Е.В. Технологии формирования психолого-педагогической компетентности у родителей младших школьников / Е. В. Чердынцева // Начальная школа плюс До и После. – 2013. – № 4. – С. 24-26.

ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С РАС

Тукачева А.Л., Полякова П.Н.

*(МБОУ «Детский сад общеразвивающего вида №19 «Светлячок»,
г. Губкин Белгородская область)*

Аннотация. В данной статье излагаются основные принципы работы с родителями, воспитывающими детей с расстройствами аутистического спектра. Подчеркивается важность и значимость семьи в жизни ребенка с РАС.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, ребенок с РАС, стадии воспитания, работа с родителями.

Одна из главных парадигм семейного воспитания - семья является основой развития личности ребенка. Здесь у малыша формируются самые первые представления о мире, в котором ему предстоит жить. Влияние отношений внутри семьи настолько высоки, что недопустимо возлагать функцию воспитания на воспитателей и учителей.

Первые шаги по привитию ребенку определенных качеств, идей и взглядов совершаются в семье. Здесь же он получает азы знаний об окружающем мире, а при высоком культурном и образовательном потенциале родителей – продолжает получать не только азы, но и саму культуру всю жизнь. Именно в семье складываются представления о добре и зле, о порядочности, об уважительном отношении к материальным и духовным

ценностям. С близкими людьми в семье он переживает чувства любви, дружбы, долга, ответственности, справедливости.

А о том, насколько ребенку комфортно дома свидетельствуют психологический микроклимат в семье и семейные взаимоотношения.

Выделяются следующие типы семейных взаимоотношений:

-диктат (жесткие требования одного из родителей, приказы, угрозы). Как следствие – родители сталкиваются с сопротивлением ребенка, который отвечает на негатив своими контрмерами: лицемерием, обманом, вспышками грубости, а иногда откровенной ненавистью;

-опека – (чрезмерное внимание ребенку, освобождение от самостоятельных поступков и действий). Итог - родители, по сути, блокируют процесс серьезной подготовки их детей к столкновению с реальностью за порогом родного дома;

-мирное сосуществование – (дети должны быть самостоятельными, у детей своя жизнь, у родителей - своя)

-сотрудничество – взаимодействие родителей и детей на личностном уровне, при этом имеет место баланс любви, уважения и требовательности к ребенку (впрочем, и к другим членам семьи). Именно в этой ситуации преодолевается эгоистический индивидуализм ребенка. [1, с. 124-127].

Нашу группу посещают дети с расстройствами аутистического спектра, поэтому своей главной задачей считаем, обучение родителей общению с детьми, опираясь на прикладной анализ поведения (ПАП). Отметим, что ПАП – единственный научно-доказанный действующий метод работы с детьми с РАС. Мы знакомим мам и пап не только с теоретическими занятиями ПАП, но и проводим практические уроки, обучаем родителей правилам проведению тренинга по Хенли в домашних условиях. В своей работе с родителями активно применяем такие формы проведения мероприятий, как наблюдение, анкетирование, беседы, тесты, посещения на дому для проведения консультационных занятий (в связи с эпидемиологической обстановкой, временно отменено), родительские собрания и конференции, совместные

праздники, прогулки и прочее. Проводим мероприятия в теплой, дружественной обстановке, тем самым располагая родителей к себе.

Как показало одно из тестирования, проводимых в нашей группе, 80% респондентов, нуждаются в помощи специалистов вне занятий, а 60% опрошенных хотели бы чтобы приоритетными формами проведения мероприятий с родителями стали: совместные (вместе со специалистами группы) праздники, чаепития, посещение зоопарков и прогулки по городу и прочее. Поэтому стараемся проводить мероприятия такого формата, включая в них обучающие моменты.

Американская писательница Э. Галински, автор многих книг по воспитанию детей, выделяет в детско-родительских отношениях шесть стадий. Каждая, из которых оказывает большое влияние на ребенка, для которого семейные отношения являются залогом будущего психического здоровья.

1. Стадия формирования образа ребенка (зачатие ребенка - появление малыша на свет).
2. Стадия выкармливания младенца (рождение – конец первого года жизни).
3. Стадия авторитета (2 года – 5 лет ребенку).
4. Стадия интерпретации (младший школьный возраст).
5. Стадия взаимозависимости (подростковый возраст).
6. Стадия расставания. [2, с. 64]. Эта, так называемая стадия «подведения итогов». Когда дети выросли и разъехались, а взрослые, оставшись наедине со своими мыслями, делают выводы о том, насколько хорошо они воспитали своих детей, насколько хорошими они были мамами и папами.

Очень хотелось бы, чтобы современные семьи, находясь на стадии расставания и оценив результаты воспитания своих детей, сделали вывод: «Мы воспитали хорошего Человека, достойного гражданина своей страны. Доброго, чуткого и не оставляющего в беде ближнего своего».

Именно для этого мы ведем активную работу с родителями, вселяя в них веру в собственные силы, постоянно подбадривая (для родителей детей с РАС –

это крайне необходимо). Во время проведения всех форм мероприятий, главной целью считаем вовлечение родителей в орбиту педагогической деятельности, чтобы заинтересовать их воспитательным и коррекционно - образовательным процессом для наилучшего развития их сына или дочери. Для ребенка с РАС обучение и воспитание не может завершиться по окончании рабочего дня специалиста, оно должно продолжаться непрерывно, то есть и в домашних условиях. Поэтому немаловажной задачей для специалистов является обучение, прежде всего родителей, основам ПАП и другим академическим навыкам. С этой целью, мы снимаем видео с занятий и отправляем их родителям. Так же делают и они, пересылая нам «домашнюю работу» в видео формате, после просмотра которой, мы даем рекомендации и вносим коррективы. Именно поэтому все мероприятия с родителями детей направлены на то, чтобы воспитать в них чувство уверенности в своих силах, убедить их в том, что вместе мы сможем больше.

Конечно, роль семейного воспитания в формировании личности ребенка не абсолютна. Немаловажные аспекты – это и самовоспитание, и внесемейное воспитание, которое человек получает, живя в обществе. Но семья способна расширить те светлые качества человека, которые уже есть в нем от рождения, и помочь ребенку победить и искоренить свои недостатки и пороки, и именно в этом заключается великая роль семьи. Педагогические работники - важное составляющее звено между родителями и детьми, которые помогают в воспитании ребят и оказывают всяческую поддержку самим родителям.

Список литературы

1. Блохина, С. А. Роль семьи в развитии личности / С. А. Блохина //Педагогика: традиции и инновации: материалы междунар. науч. конф. (г. Челябинск, октябрь 2011 г.) [Текст]- Челябинск: Два комсомольца, 2011. – с. 124 -127.
2. Психология семьи: Хрестоматия: Учеб. пособие для фак. психологии, социологии, экономики и журналистики. / Ред. - сост. Д. Я. Райгородский. [Текст] - Самара 6 БАХРАХ, М., 2012.- с.64, с.752.

3. Никольская, О.С. Трудности семьи, воспитывающей ребенка с аутизмом / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://knigi.link/knigi-sotsialnaya-psihologiya/nikolskaya-baenskaya-libling-trudnosti-semi-42543.html> (Дата обращения 10.10.2021).
4. Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 1997.

ОЖИДАНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ, В ЧАСТНОСТИ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Туренко В.Г., Чупрынина И.Ю.

*(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад комбинированного вида № 29 «Золушка»
г. Губкин, Белгородская область)*

Аннотация. В статье представлен опыт работы педагогов ресурсной группы, которые сопровождают детей с ограниченными возможностями здоровья, в частности с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: педагоги ресурсной группы, дети с ОВЗ, ресурсный класс, дети с РАС.

На сегодняшний день во всем мире велика динамика роста количества детей с РАС. Создаются методы ранней диагностики, отрабатываются методы коррекционной помощи, совершенствуются психолого-педагогические и клинические методики и приемы для установления диагноза. Проводится большая работа по обучению специалистов различным методам работы с детьми, имеющими аутистические особенности развития.

Мировым сообществом была принята распространенность РАС-приблизительно 1-2 %, соотношение мальчиков и девочек – 4:1.

Наша ресурсная группа создана для проведения коррекционно-развивающей работы специалистов различного профиля с детьми с ОВЗ (в том числе с РАС), обеспечения первичной адаптации в образовательной

группе сверстников, а также подготовки ребенка с ОВЗ к посещению инклюзивной группы.

В модели ресурсная группа принимают участие такие специалисты как: супервизор, куратор, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель и тьюторы. В командной работе совместно с тьюторами опираемся на методы прикладного анализа поведения [1, с. 85].

Методы АВА могут быть использованы для изменения поведения только после функциональной оценки связей (зависимостей) между целевым поведением и окружающей средой.

Педагог-психолог, воспитатель, тьюторы, музыкальные руководители, инструкторы по физической культуре действуют вместе, благодаря таким качествам как:

- общие ценностные ориентиры в профессиональной деятельности и в вопросе включения детей с ОВЗ в среду детского сада;
- профессиональная и личностная поддержка друг друга;
- единый философский и методологический подход в работе со всеми участниками образовательного процесса;
- взаимодополняемость профессиональных позиций и знаний специалистов в подходе к ребенку и его семье, их тесное сотрудничество на разных этапах работы;
- единый профессиональный язык;
- достоверная информация о продвижении ребенка, динамике его развития, представляемая специалистами друг другу, активная позиция в формировании запроса куратору и супервизору;
- скоординированность и четкая организация действий, как в рабочих, так и в проблемных, критических ситуациях;

В соответствии со своими функциональными обязанностями специалисты ресурсной группы осуществляют следующие виды деятельности: консультативную, диагностико-аналитическую, развивающую, коррекционную, учебно-воспитательную, профилактическую, просветительскую и др.

На каждого воспитанника составляется индивидуальная программа развития, которая состоит из трех разделов:

- Введение;
- Адаптивные навыки и коррекция нежелательного поведения;
- Академические навыки;

Реализация индивидуальной программы развития предполагает тесного взаимодействия ведущих специалистов, воспитателя и тьюторов.

При реализации индивидуальной программы развития оказываю коррекционную помощь детям с аутистическими нарушениями, исправляю или ослабляю имеющиеся проявления аутизма и вызванных им нарушений, стимулирую дальнейшее продвижение ребенка посредством совершенствования приобретаемых умений, содействую всестороннему максимально возможному его развитию.

Совместно с учителем-дефектологом помогаем тьюторам формировать у детей умения контролировать свою деятельность, а так же обсуждаем трудности поведения детей, даем рекомендации родителям для профилактики нежелательного поведения дома. В начале дня (утром) совместно с тьютором выбираем мотивационные стимулы для воспитанников, которые будут использованы при работе на занятии. Во время индивидуальных занятий тьюторов с детьми контролирую совместно с учителем-дефектологом не только, как они выполняют наши инструкции, но и помогаем, даем рекомендации, которые помогают при выполнении той или иной инструкции.

На основе тестирования VABY MAPR педагог-психолог, учитель-дефектолог совместно с куратором и супервизором:

- устанавливаем актуальный уровень когнитивного развития ребенка, определяем цели для индивидуальной программы развития ребенка с РАС;
- выявляем особенности эмоционально-волевой сферы, личностные особенности воспитанников, характер взаимодействия со сверстниками, родителями и другими взрослыми;

- определяем направление, характер и сроки коррекционно-развивающей работы с ребенком (детьми);

- совместно с учителем дефектологом, куратором и супервизором разрабатываем индивидуальную программу развития на каждого воспитанника, где описаны методы, рекомендации по сопровождению каждого ребенка, который имеет особенные потребности в процессе обучения.

- повышаем психологическую компетентность тьюторов и воспитателей, других специалистов, которые взаимодействуют с воспитанниками в течении рабочего дня, а также родителей;

- проводим консультирование тьюторов и воспитателей, родителей воспитанников[1, с. 98].

Работа педагога-психолога направлена на сохранение психического, соматического и социального благополучия воспитанников. Непосредственная задача – помощь детям, родителям и педагогическому коллективу в решении конкретных проблем, которые возникают на протяжении образовательного процесса. Так же проводится психологическая диагностика, определяя особенности (умственные, физические, эмоциональные) в развитии воспитанников, выявляя нарушения социального развития и провожу их психолого-педагогическую коррекцию. Формируется психологическая культура педагогических работников, а также детей и их родителей. Участвует в разработке и реализации индивидуальных программ, в диагностике, планировании, разработке и реализации программ, направленных на работу с группой.

Учитель-дефектолог:

- планирует (совместно с другими специалистами) и организует целенаправленную интеграцию детей с отклонениями в развитии в группе, в ДОУ;

- консультирует воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре по вопросам организации коррекционно-

педагогического процесса и взаимодействия всех детей группы; помогает в отборе содержания и методики проведения совместных занятий;

–координирует коррекционную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям с отклонениями в развитии; проводит совместные занятия с другими специалистами (музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре); Учитель-дефектолог проводит фронтальные и индивидуальные занятия с воспитанниками, имеющими отклонения в развитии или отстающими от возрастной нормы, а также подгрупповые и групповые занятия, объединяя нормально развивающихся детей и детей с отклонениями в развитии [2, с. 35].

Учитель-логопед, учитывая рекомендации ведущих специалистов, занимается коррекцией отклонений в развитии речи детей. Обследует воспитанников, определяет структуру и степень выраженности имеющихся у них дефектов. Проводит групповые и индивидуальные занятия по коррекции и развитию речи.

В образовательном процессе наших воспитанников сопровождают тьюторы. Тьютор (ассистент учителя)— специалист, осуществляющий непосредственное сопровождение ребенка (детей) с РАС в течение дня — на фронтальных и (если есть необходимость) индивидуальных занятиях, во время выполнения тех или иных режимных моментов. Основная задача тьютора — помощь самому ребенку, его родителям, специалистам и другим участникам образовательного процесса в адаптации в новой среде, формировании учебных навыков, навыков адаптивного поведения.

Тьюторы постоянно поддерживают отношения с родителями, знакомя их с достижениями и трудностями ребенка. Тьютор участвует в обсуждении диагностических результатов и реализации индивидуального маршрута развития совместно с педагогом-психологом и учителем - дефектологом.

Одна из основных форм взаимодействия педагога-психолога, учителя-дефектолога, и тьютора в процессе обучения — индивидуальная помощь «особому ребенку» [3, с. 54].

Воспитатель, непосредственно выполняет рекомендации педагога-психолога и учителя-дефектолога при планировании деятельности воспитанников. С учетом рекомендаций ведущих специалистов воспитатель планирует и проводит занятия, игры, прогулки и развлечения в соответствии с возможностями детей. Проводит планирование (совместно с другими специалистами) и организацию совместной деятельности всех воспитанников группы; обеспечивает индивидуальный подход к каждому воспитаннику с учетом рекомендаций специалистов[4, с. 35].

Успех социальной адаптации ребенка с РАС зависит, прежде всего, от грамотной координации действий родителей, психологов и педагогов ресурсной группы. Установление специалистами взаимопонимания и тесного контакта с родителями ребенка является необходимым условием психолого-педагогической коррекции.

Таким образом, благодаря ведущим специалистам, воспитателю, тьюторам и другим педагогам ресурсной группы рождается командное взаимодействие, которое организует процесс адаптации и социализации «особого ребенка» в группе сверстников с помощью индивидуальной программы развития.

Список литературы

1. Григоренко Е.Л. Расстройства аутистического спектра. Вводный курс. Учебное пособие для студентов. / Е.Л. Григоренко // М.: Практика, 2018. - 280с.
2. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: программы с доказанной эффективностью/ С. Довбня., Т. Морозова., А. Залогина., А. Монова. — СПб.: Сеанс, 2018.
3. Медведева Т., Музюкин И. Практика ведения командных консультаций для семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с РАС и ментальными нарушениями/ Т. Медведева., И. Музюкин.- М: Воронеж, 2016.- 64 с.

4. Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер. Аутизм: практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей/ Р. Волкмар Фред, Вайзнер Лиза А.- Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014.-96 с.

5. Фрост Л., Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов/ Л. Фрост., Э. Бонди.-М.: Теревинф, 2011.-560 с.

3.5.Сопровождение детей с интеллектуальными нарушениями и их семей

ПРАКТИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПОВЫШЕНИЯ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ПОСТРОЕНИЯ РАЗВИВАЮЩИХ ОТНОШЕНИЙ СО СВОИМИ ОСОБЫМИ ДЕТЬМИ

Верба Елена Владимировна, Макаренко Татьяна Николаевна

*(Краевое государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Зеленогорская школа-интернат», г. Зеленогорск)*

Аннотация. В статье раскрываются принципы и основные направления организации взаимодействия с семьями обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по повышению компетентности родителей, приводятся примеры форм работы с семьей «особого ребенка» в контексте направлений деятельности классного руководителя.

Ключевые слова: обучающиеся с ОВЗ, ребенок с интеллектуальными нарушениями, компетентность родителей, деятельность классного руководителя, принципы работы классного руководителя.

Успешность коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими особенности в развитии, во многом зависит от согласованных и взаимосвязанных действий родителей и всех участников образовательного процесса. 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 [4, с.111-112]. Особое значение здесь имеет работа классного руководителя, который является связующим звеном между обучающимися, его родителями, образовательным учреждением и социальным окружением ребенка.

Деятельность классного руководителя направлена:

- на оптимизацию процесса обучения и воспитания детей в школе;
- на повышение компетентности родителей в вопросах развития и социализации детей с ОВЗ.

Эта работа выстроена на следующих принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям и родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий, необходимых для успешного обучения и воспитания ребенка.

2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них.

3. Принцип комплексности – педагогическую, психологическую, социальную помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте всех специалистов образовательного учреждения с родителями.

4. Принцип доступности – соответствие содержания, методов и форм обучения индивидуальным особенностям обучающихся, уровню их развития.

Взаимодействие с родителями реализуется по следующим направлениям:

1. Образовательное направление.

Цель – формирование у родителей адекватного восприятия ребенка, принятие его особенностей, темпа и своеобразия развития.

В работе с родителями по данному направлению используем современные формы:

- «Родительская школа», которая включает педагогические лектории, образовательные семинары, тематические круглые столы;

- «Родительский клуб», где проходят занятия в системе «ребенок-родитель-специалист» по различным направлениям;

- «Родительский час», который дает возможность в определенное время получить индивидуальные консультации по вопросам динамики обучения и развития ребенка.

Работа по данному направлению не возможна без включения всех педагогических работников класса, так учитель-логопед, дает рекомендации по организации речевого режима дома, установлению контакта с ребенком, знакомит с особенностями речевых нарушений и их последствиями. Учитель консультирует по организации режима дня, знакомит с приемами активизации, привлечения внимания, способами заполнения рабочих тетрадей. Учитель-дефектолог знакомит с коррекционно-развивающими приемами для развития памяти, внимания, мыслительных операций, мелкой моторики и т. д. Воспитатель проводит практикумы для родителей по формированию санитарно-гигиенических, бытовых навыков; проводит консультации по организации досуга, организовывает тематические выставки работ, праздники.

Особая роль классного руководителя в этом направлении заключается в изучении запроса родителей, организации и анонсировании этих мероприятий. Особые условия жизни в современном мире требуют и новых форм работы, позволяющих постоянно быть на связи с семьей [3, с. 137], поэтому классные руководители организуют родительские чаты на основе мессенжеров Viber и WhatsApp, группы ВКонтакте, Facebook, исходя из их технических возможностей.

2. Психолого – медико - терапевтическое направление.

Цель данного направления – снижение уровня психоэмоционального напряжения в семье, формирование неприятия жестокого обращения с детьми, формирование здорового образа жизни.

Для реализации этого направления используем формы: детско-родительские занятия, психологические тренинги, вечер вопросов и ответов,

детско-родительские квесты и игры «Семейный совет», тематические консультации.

Обязательными участниками в этой работе, являются педагоги – психологи, социальный педагог и медицинские работники.

В ходе этого направления родители получают информацию об особенностях познавательной деятельности детей и их поведения, знакомятся с приемами реагирования на поведенческие проблемы дома и в школе, перспективы развития ребенка (возрастные изменения и др.). Медицинские работники информируют родителей о причинах и профилактике возникновения психоневрологических заболеваний, знакомят с работой «Городской (краевой) системы психоневрологической службы», медицинских диагностико - консультативных учреждений, проводят беседы на темы: «Детские инфекционные болезни и их профилактика», «Особенности режима питания детей с некоторыми заболеваниями», «О недопустимости применения лекарственных препаратов без назначения врача» и др.

Роль классного руководителя заключается в сборе вопросов через «Почтовый ящик» в классе или чате, выполнение рассылок дополнительных материалов по завершении мероприятий, согласование времени и количества участников.

3. Социальное направление.

Цель – обучение родителей адекватным и эффективным формам поведения в различных социальных ситуациях и отношениях, общественная самореализация родителей через организацию и участие в социально значимых мероприятиях, социальных акциях [1, с. 20-21], обобщение положительного опыта воспитания детей в семье.

Работа по данному направлению реализуется совместно с социальным педагогом и педагогом-психологом на основе «социального паспорта семьи». Основные формы реализации социального направления: коррекционно - развивающие занятия, профориентационные обзоры, социальные акции, конкурсы, ярмарки, форумы родительских практик. На практических занятиях

моделируются разнообразные социальные ситуации и конструируются новые формы социального поведения. Благодаря таким занятиям родители преодолевают социальную тревогу и неуверенность, приобретают гибкость поведения и реагирования. Выставки, конкурсы, ярмарки создают площадку для презентации творческих семейных достижений. Благодаря этому формируется объективная сопричастность с общественной жизнью и значимостью воспитания социально активных детей и подростков. Форум родительских практик позволяет представить достижения родителей в процессе воспитания и социализации своих особенных детей, а участие в работе Родительского комитета проявить свою общественную активность.

Роль классного руководителя на этом этапе - организатор, спикер, полноправный участник по предъявлению собственных традиций и практик родительства, демонстрации социальной и гражданской позиции в иницилируемых родителями акциях и мероприятиях.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

4. Правовое направление.

Цель данного направления – повышение родительской правовой грамотности в отношении гражданского законодательства, касающегося детей и семьи. На занятиях и семинарах родители изучают и обсуждают федеральные, региональные законы и постановления с участием представителей органов опеки, правоохранительных и юридических организаций, администрации школы.

В ходе этого направления родители получают сведения об организации обучения и воспитания, жизни и быта детей в учреждении, информацию об обязанностях родителей и опекунов, о правовом сопровождении обучающихся при трудоустройстве, решении жилищных и наследственных дел, сведения о

льготах и правах детей-инвалидов и их семей, предоставляемых государством и другими организациями.

Особую роль в этом направлении имеет «Профилактический совет», на который приглашаются родители, рассматриваются вопросы профилактики социально опасных явлений (безнадзорности, правонарушений, антиобщественных действий).

Знания, приобретенные на семинарах и в процессе самостоятельного изучения законодательных документов, памятки, буклеты, созданные классным руководителем, предоставленные ссылки на юридические консультации - помогают родителям изменять жизненные ситуации, улучшать условия жизни ребенка и семьи.

Представленные нами формы работы по направлениям являются практическими инструментами повышения компетентности родителей в отдельном классе (группе), так же как коллективные формы взаимодействия в школе:

1. Общие родительские собрания (2 раза в год). В ходе проведения общих родительских собраний родители получают общую информацию о содержании коррекционно-образовательной работы, решают организационные вопросы, обсуждают задачи развития школы и вопросы взаимодействия школы с другими организациями, в том числе и социальными службами, получают тематические консультации по актуальным темам.

2. «День открытых дверей» (3 раза в год). Тема этого мероприятия определяется годовыми задачами образовательного учреждения, и реализуется через различные организационные формы, в ходе которых родители обучаются приемам оказания психолого-педагогической помощи детям с проблемами в развитии, демонстрируются возможности и достижения детей в различных видах деятельности в специально созданных условиях школы. Обязательными формами в ходе этого Дня являются открытые занятия специалистов и классных руководителей. Задания и методы работы подбираются доступными для понимания родителями. Участие в таких занятиях, стимулирует родителей,

вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним в домашних условиях. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему. Выставки детских работ в классных уголках, дают представление родителям о формах продуктивной деятельности детей, а выполненные рисунки служат примером восприятия и отражения мира. В результате чего активизируется взаимодействие родителей с детьми через обсуждение тематики выставки, техники выполнения и ее содержания.

3. Детские праздники и развлечения с участием родителей. Прежде всего, такие мероприятия формируют благоприятный психологический микроклимат в классе, школе, который распространяется и на семью, формируя единое позитивное пространство.

4. Тематические опросы. Проводятся планомерно, а так же при подготовке тематических общих мероприятий. При проведении опросов осуществляется сбор необходимой информации для определения запроса родителей, выявляется степень удовлетворенности образовательно-воспитательным процессом в школе, происходит оценка эффективности работы педагогов школы, в том числе и классных руководителей.

5. Формы информационного обеспечения. Наглядные стационарные и передвижные стенды и выставки работ обучающихся размещаются в удобных для родителей местах, где они получают информацию об организации коррекционно-образовательной работы, питания, направлениях дополнительного образования и реализации самоуправления в школе.

Неотъемлемой частью современной образовательной организации является школьный сайт, где родители могут ознакомиться с достижениями обучающихся, получить информацию об адаптированных образовательных программах, реализуемых с учетом специфики нозологических групп обучающихся, о проводимых мероприятиях, соревнованиях, конкурсах, административном и педагогическом составе, об истории и традициях

«живущих» в школе, что формирует привлекательный имидж школы в образовательном пространстве муниципалитета и региона.

Такие практические инструменты повышения компетентности родителей в сфере построения развивающих отношений со своими особыми детьми помогают:

- им оказывать психолого-педагогическую помощь ребенку на качественно новом уровне, со знанием особенностей его возрастного развития, закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации;

- стать педагогам и родителям союзниками и единомышленниками в решении проблем воспитания обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в выработке у них психологической уверенности при которой, они смогут чувствовать себя адекватно в обществе, которое поддерживает их [2, с.36], а приобретенные знания и освоенные ими виды деятельности пригодятся в жизни и, возможно, окажутся полезными при последующем трудоустройстве.

Список литературы

1. Беляева М. А., Кузнецов И. Е. Социально-педагогическая работа с семьями ребенка-инвалида./ М.А. Беляева, И.Е. Кузнецов - Екатеринбург: АМБ. - 2001. - 120 с.

2. Галкина Е. В. Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)/ Е.В. Галкина – Актуальные вопросы современной педагогики (II). - Уфа: Лето. - 2012. - URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/60/2514/> (дата обращения: 28.11.2021) С. 32 - 36.

3. Григоренко Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на основе междисциплинарного подхода./ Н.Ю. Григоренко - Педагогическое образование в России. - 2017. - № 11. - С. 132 - 138.

4. 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.

ОЖИДАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ОТ ОБУЧЕНИЯ В КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ

Данильцева Виктория Анатольевна, Лисовская Ольга Владимировна
(Государственное казенное общеобразовательное учреждение Ростовской
области «Ростовская специальная школа-интернат № 41»,
г. Ростов-на-Дону)

Аннотация. В статье представлены результаты опроса и бесед с родителями умственно отсталых детей, обучающихся в школе-интернате, об ожиданиях, относительно школьного обучения их детей. Опрос охватывал родителей обучающихся первых, пятых и девярых классов.

Прослеживая динамику мнений родителей можно сделать вывод, что ожидания родителей учеников первых классов отличаются от ожиданий родителей девятиклассников. Большинству родителей детей старших классов удается понять и принять своего ребенка, снизить уровень требований к нему, ожиданий, искать и находить ресурсы развития ребенка, связанные с его индивидуальными особенностями. Влияние состава семьи ребенка на ожидания родителей от школы и обучения не обнаружено.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, обучающиеся с умственной отсталостью, коррекционная школа-интернат, дети во вспомогательной школе, ожидания родителей.

Наличие психического расстройства у ребенка оказывает серьезное негативное влияние на семью, создавая ситуацию длительного тяжелого психоэмоционального стресса, связанного с переживанием самого факта заболевания, вынужденным изменением краткосрочных и долгосрочных планов на будущее, трудностями, связанными с ежедневным уходом за ребенком, финансовой нагрузкой, уменьшением и изменением социальных контактов и др. [1, 14]. Поэтому работа с семьей, а именно с родителями, всегда являлась

приоритетным направлением деятельности коррекционной школы, в частности ГКОУ РО Ростовской школы-интерната № 41.

Ростовская школа-интернат была создана в 1944 году как вспомогательная школа для умственно отсталых детей. В настоящее время в нашей школе обучаются 280 учащихся.

На сегодняшний день, изменения, происходящие в государстве, информационном пространстве оказывают влияние на ожидания и потребности семьи ребенка с умственной отсталостью.

С целью выяснить ожидания родителей относительно школьного обучения и каким они видят своего ребенка были проведены индивидуальные беседы с родителями 1-х, 5-х и 9-х классов. Беседы также позволили оценить, на каком этапе родительского кризиса находится мать.

Все обучающиеся имеют диагноз легкая либо умеренная умственная отсталость с выраженными нарушениями поведения.

Таким образом, в 42% опрошенных семей воспитанием ребенка занимаются отец и мать. Эти данные отличаются от данных исследователей (Московкина А.Г. – 24%) в связи с обследованием нами детей, обучающихся в специальной школе.

По результатам беседы родители детей приблизительно соотнесены с этапами (фазами) осознания, принятия диагноза ребенка.

Мы придерживались периодизации родительского кризиса по О.К. Агавеляну. Первая фаза характеризуется состоянием растерянности, беспомощности, страха. После испытанного шока от известия о диагнозе естественная реакция родителей – отрицание. Период такого негативизма и отрицания рассматривается как вторая фаза психологического состояния родителей, играющая защитную функцию. Она направлена на то, чтобы сохранить определенный уровень надежды и ощущения стабильности перед лицом факта, грозящего разрушить привычную жизнь.

Негативизм и отрицание, как правило, явление временное, и по мере того как родители начинают принимать диагноз и частично понимать его смысл, они

погружаются в глубокую печаль. Это депрессивное состояние, связанное с осознанием истины, характеризует третью фазу, получившую название «хроническая печаль». Боль от сознания неполноценности родного человека не отступает.

Четвертая фаза – фаза зрелой адаптации характеризуется уменьшением переживания печали, усилением интереса к окружающему миру, готовности активно решать проблемы с ориентацией на будущее. Родители в состоянии правильно оценить ситуацию.

В целом, если несколько лет назад большинство родителей ожидали от школы и от учебы знание простых, но основных моментов (навыки чтения, письма, счета), то на сегодняшний день, многие из обследуемых ожидают овладение знаниями, которые, возможно, помогут в обучении на следующем этапе (училища, а некоторые полагают и институт). Задачи, которые ставят родители перед школой субъективны, каждый из них понимает и принимает своего ребенка по-своему.

Среди матерей первоклассников состояние 11 человек из 12 мы отнесли ко второй фазе родительского кризиса. Из них некоторые родители (5чел.) ждут чуда от школы и учителей-дефектологов, отдельные (3 чел.) проявляют агрессию в беседе, обвиняют врачей, родственников. Трех семьям характерно отрицание заболевания, даже при наличии инвалидности у ребенка. Все 11 семей имеют завышенные ожидания от школы. Только одна семья полностью принимает заболевание ребенка и ждут от педагогов результатов, которые реально доступны ребенку.

Родители пятиклассников также склонны к завышению способностей своих детей. Таких матерей 8, одна семья безразлична к заболеванию ребенка. Эти родители все еще проходят, скорее, вторую-третью фазу кризиса. Три семьи в данный момент способны достаточно объективно оценить состояние ребенка, т.е. близки либо находятся на четвертой фазе родительского кризиса.

Среди родителей девятиклассников только пять матерей не принимают диагноз своего ребенка. Эти родители остались на втором этапе осознания

заболевания. Остальные мамы, в большей степени, приняли и прочувствовали возможности своих детей. Однако, депрессивные ноты, тоска по идеальному образу ребенка все же прослеживается в беседах и с этими родителями.

Прослеживая динамику мнений родителей можно сделать вывод, что ожидания родителей учеников 1-х классов отличаются от ожиданий родителей девятиклассников. Все-таки за годы, проведенные в школе, большинству родителей удастся понять и принять своего ребенка, снизить уровень требований, ожиданий. Влияние состава семьи на ожидания от школы, обучения, не обнаружено.

Матери обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) полагают, что они не в полной мере оценены окружающими, которые равнодушны к ним и их детям. Ожидают поддержки от государства в виде увеличения пенсии и расширения льгот. Среди родителей девятиклассников таких почти нет.

Список литературы

1. Корень Е. В., Куприянова Т. А., Дробинская А. О., Хайретдинов О. З. Влияние психического расстройства у ребенка на родителей в контексте дифференцированных подходов к психосоциальным вмешательствам в детской психиатрии // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2014. № 114(10). С.14-19.

2. Левченко В.В. К проблеме формирования коммуникативных умений и навыков у младших школьников с нарушениями интеллектуального развития / В.В. Левченко // Вестник современных исследований. – Омск, 2019. – № 1.1 (28). – С. 118-120.

3. 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.

ШКОЛА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ КАК ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

*Игнаткова Ирина Александровна, Мамонтова Екатерина Владимировна
(ГБОУ Стерлитамакская коррекционная школа №25 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, г. Стерлитамак)*

Аннотация. Статья содержит опыт создания групповой программы «Школа для родителей», направленной на оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с интеллектуальными нарушениями. Участниками «Школы» стали родители обучающихся 5 классов.

Диагностика, направленная на изучение семейной структуры, типа родительской личности, типа семейного воспитания показала следующее. Родители обучающихся в большинстве своем сталкиваются с такими трудностями: отсутствие комплексного понимания особенностей психофизического развития детей с интеллектуальными нарушениями, трудности с пониманием своих прав и обязанностей, эмоциональное выгорание.

Была разработана и реализована программа занятий с родителями обучающихся. Результаты работы показали, что родители стали лучше понимать своих детей и их особенности, а групповой формат работы способствовал формированию «чувства локтя», качественному обмену опытом между родителями.

Ключевые слова: интеллектуальные нарушения, детско-родительские отношения, психолого-педагогическая реабилитация детей с умственной отсталостью.

Под нарушениями интеллекта понимают стойкие нарушения познавательной деятельности, детерминированные наследственным или приобретенным органическим поражением головного мозга. Нарушения познавательных функций неотвратимо влечет за собой нарушения и иных психических функций [1, с. 101].

Исследования, представленные в научной литературе, подтверждают, что органическое поражение головного мозга, влекущее за собой нарушения в работе всего организма ребенка, особенно сильно сказывается на процессах возбуждения и торможения. Особенно часто встречаются ситуации, когда ослаблен оказывается один из указанных нервных процессов [3, с. 118].

Семья - это первый социальный институт, куда попадает ребенок с самого его рождения и находится долгий период времени. С ее помощью ребенок начинает познавать окружающий мир и адаптироваться в нем. Проблемы, возникающие в семье с появлением ребенка с умственной отсталостью, оказывают сильное влияние не только на психическое и эмоциональное состояние родителей, но и на состояние детей. На данный момент проблема семейного воспитания детей с умственной отсталостью стоит достаточно остро. Влияние хронической стрессовой ситуации; трудности принятия ребенка с особенностями и налаживания взаимоотношений внутри семьи; недостаточность знаний об особенностях развития ребенка и умений, позволяющих осуществить коррекционно- развивающую работу; недостаточно высокий культурно-образовательный уровень родителей; низкий уровень благополучия семей. Весь этот спектр проблем влечет за собой искажение функций семьи, а также нарушение внутрисемейных и родительско-детских отношений [2, с. 26].

Работа по психолого-педагогической реабилитации детей с интеллектуальными нарушениями должна строиться на основе комплексного взаимодействия семьи и школы. В связи с этим, социально-психологической службой ГБОУ Стерлитамакская коррекционная школа №25 для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в 2021-2022 учебном году реализуется проект «Школа для родителей» (далее – Школа). Участниками школы стали родители обучающихся 5 классов. Выбор возраста обучающихся обусловлен происходящими в организме ребенка изменениями, связанными с началом пубертатного периода, а также выраженными дисфункциями семейной структуры, характерными именно для данного возрастного отрезка. Мы

считаем, что трансформация, произошедшая в области детско-родительских отношений, личностном развитии родителя, будет неизбежно детерминировать более качественную реализацию процесса психолого-педагогической реабилитации умственно отсталого ребенка, положительно скажется на его психоэмоциональном состоянии.

На этапе диагностики родителям был предложен комплекс психодиагностических методик, направленных на изучение семейной структуры, типа родительской личности, типа семейного воспитания, личностных особенностей родителей. Помимо этого все родители заполнили входную анкету, в которой указали основные проблемы, с которыми они сталкиваются в процессе воспитания детей с умственной отсталостью. Диагностика эмоционально-волевой сферы детей с интеллектуальными нарушениями возможна только с помощью педагогического наблюдения, в связи с чем классным руководителям было предложено заполнить развернутую анкету на каждого обучающегося.

Диагностика показала, что родители в своем большинстве сталкиваются со следующими трудностями: отсутствие комплексного понимания особенностей психофизического развития детей с интеллектуальными нарушениями, отсутствие правовой базы, эмоциональное выгорание. Результаты диагностики особенностей детско-родительских отношений по одноименной методике А.Я. Варга и В.В. Столина показали, что преимущественно родители демонстрируют высокий уровень проявления контроля, а также считают ребенка «маленьким неудачником».

Исходя из результатов диагностики, нами была составлена программа психолого-педагогической помощи родителям, состоящая из 20 занятий. Занятия проводятся 1 раз в неделю в группе, длительность занятия варьируется от 60 до 90 минут.

Практическая новизна разработанной нами программы заключается в комбинировании теоретического и практического материала, на основе которого построено каждое занятие в Школе. К примеру, тема занятия

«Особенности формирования графомоторных навыков у детей с интеллектуальными нарушениями» включает в себя теоретический блок, в рамках которого рассказывается о психофизиологических особенностях формирования навыков письма у нормотипичных детей и детей с умственной отсталостью, а также практический блок, представляющий собой задание для родителя. Суть задания заключается в том, чтобы верно перерисовать китайский иероглиф «Бианг». Именно так на практике родители понимают, с чем ежедневно сталкиваются их дети в процессе повседневной жизни.

Еще одним значимым новшеством реализации программы является ведение рабочей тетради родителя. Рабочая тетрадь содержит краткую выжимку теоретического материала, практические задания, советы и подсказки на каждый день, дневник самонаблюдений, позволяющий родителю отслеживать изменения, происходящие в собственном сознании.

Анализируя получаемую после каждого занятия от родителей обратную связь, мы можем говорить о том, что реализация программы способствует лучшему пониманию родителями психофизических особенностей своих детей, трудностей, с которыми ежедневно сталкиваются дети с интеллектуальными нарушениями, а групповой формат работы способствует формированию «чувства локтя», обмену опытом между родителями.

Список литературы

1. Замский Х.С. Умственно отсталые дети / Х.С. Замский. – М.: Юнити-Дана, 2016. – 479 с.
2. Круглова Ю.А. Психолого-педагогическое сопровождение семейного воспитания учащихся с недоразвитием интеллекта: учеб. метод. пособие/ Ю.А. Круглова – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2008. – 155 с.
3. Левченко В.В. К проблеме формирования коммуникативных умений и навыков у младших школьников с нарушениями интеллектуального развития / В.В. Левченко // Вестник современных исследований. – Омск, 2019. – № 1.1 (28). – С. 118-120.

ПОТРЕБНОСТИ СЕМЕЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Ильина Ангелина Александровна

(МАДОУ «Детский сад «Ивушка», Тамбовский район, Тамбовская область)

Аннотация. Анализ литературных источников, средств и современных методических подходов к проведению занятий по физическому воспитанию детей с умственной отсталостью показал, что специалисты имеют неоднозначный подход к использованию методик развития координационных способностей у данного контингента детей. На наш взгляд, опираясь на современную концепцию физического воспитания умственно отсталых детей и учитывая возрастающую численность данной нозологической группы, необходимо использовать методики развития координационных способностей, основанные на применении средств игровых видов спорта, которые в настоящий момент в практике адаптивной физической культуры слабо представлены или находятся в состоянии теоретической разработки.

Ключевые слова: дети с умственной отсталостью, социализация, психические проявления, координационные способности, дошкольный возраст, упражнения.

В современном мире насчитывается около 300 млн. человек с умственной отсталостью. Специалисты, занимающиеся изучением данной категории людей, определяют умственную отсталость как состояние психического недоразвития, характеризующееся многообразными признаками, как в клинической картине, так и в комплексном проявлении физических, психических, интеллектуальных, эмоциональных качеств.

Внимание к проблеме умственной отсталости вызвано тем, что количество детей с этим видом аномалии ежегодно растет. Это обстоятельство требует создания условий для максимально возможной коррекции нарушений развития детей, их образования, профессионального обучения, поиска путей социализации и интеграции в обществе. Если для здорового человека физические упражнения - средство активного развития и телесного

самосовершенствования, то для детей с умственной отсталостью это одно из основных средств устранения отклонений в их двигательной сфере, полноценного физического развития, укрепления здоровья, адаптации в социуме. На сегодня доказано, что адаптивная физическая культура, т.е. физическая культура, адаптированная к особенностям людей с нарушениями в развитии и ограниченными функциональными возможностями, является мощным «агентом социализации» личности. [5, 103]

В настоящее время существуют нерешенные проблемы, ограничивающие развитие умственно отсталых детей, приобретение ими жизненно важных знаний, умений, физических качеств, воспитанности такого уровня, который позволил бы им адаптироваться к предстоящей самостоятельной жизни, социальным нормам, к физическому труду и здоровому образу жизни.

Установлено, что по большинству показателей базовых координационных способностей дети с особыми образовательными потребностями развития отстают от параметров здоровых сверстников, причем наиболее значимые отклонения выявлены в младшем школьном возрасте.

У дошкольников с нарушением интеллекта большинство сензитивных периодов развития базовых координационных способностей приходится на возрастной диапазон 3- 5 лет, поэтому актуальным становится поиск наиболее эффективных средств и методов их развития.

Развивать координационные способности необходимо по четырем основным причинам:

1. Хорошо развитые координационные способности способствуют успешному освоению физических упражнений.
2. Полно сформированные двигательно-координационные способности – необходимые условия подготовки школьников к жизни, труду, службе в армии.
3. Двигательно-координационные способности обеспечивают экономное расходование энергетических потенциалов (физических способностей - силы, быстроты, выносливости) учащихся, так как точно дозированное по времени, пространству и степени напряжения мышечное усилие и оптимальное

использование соответствующих фаз расслабления ведут к рациональному расходованию энергетических сил.

4. Разнообразные варианты упражнений, используемые для развития двигательного-координационных способностей, позволяют избежать монотонности и однообразия в тренировке, приносят радость от участия в спортивной деятельности.

Координация — умение согласовывать движения различных частей тела. Отдельные элементы движения соединяются в единое двигательное действие, которое производится экономно, не напряженно, пластично, четко. Движения туловища, головы, рук и ног производятся в трех плоскостях по отношению к телу: лицевой, боковой, горизонтальной. Движения рук и ног по отношению друг к другу в пространстве могут быть: одноименными - движения совпадают по направлению (например, направо отводится правая рука и нога); разноименными - выполняются в разных направлениях (например, во время прыжков поднимаются правая рука и левая нога и наоборот). Движения, выполняемые руками или ногами, могут быть однонаправленными (например, обе руки подняты вверх), разнонаправленными (например, одна рука поднята вверх, другая отведена в сторону). [2, 45]

Движения ног и рук могут быть: одновременными (например, лежа на спине, поднимать и опускать обе ноги); поочередными (например, стоя, руки на поясе, сначала выставляется на носок одна нога, затем другая); последовательными - движения рук или ног следуют одно за другим с отставанием на половину амплитуды (например, стоя, вращательные движения прямых рук: в то время как правая находится наверху, левая -внизу, она как бы догоняют друг друга). Легче всего согласовывать движения, если они одновременные и однонаправленные; более трудны дошкольникам поочередные движения. Самые сложные, доступные лишь детям с легкой умственной отсталостью разноименные и разнонаправленные движения. Для развития координации в упражнениях для рук и ног следует учитывать нарастание сложности. Кроме того, нужно давать упражнения, в которых как

бы изолированно тренируются руки, или ноги, или туловище, а затем постепенно вводить упражнения, объединяющие движения рук, ног и туловища. Вначале дается сочетание из двух звеньев (например, поднять руки и подняться на носки), затем из трех и более звеньев (например, из исходного положения стоя, руки вверх наклонить туловище, отводя руки в стороны и выставляя вперед ногу) и, наконец, полезны такие упражнения, в которых происходит смена направлений движения частей тела (например, правая рука в сторону-вверх, в сторону-вниз; то же выполняет левая рука; или; правая - в сторону, левая - в сторону, правая - вверх, левая-вверх и т.п.).

На первом этапе овладения пространственными ориентировками изменение положения отдельных частей тела должно проходить под контролем зрения. На втором этапе детям доступно словесное обозначение различных направлений, но все это по отношению к частям тела самого ребенка. И только на третьем этапе дети могут определять направление по отношению к предметам, к другим людям. Появляются представления о направлении движения по словесному описанию до его выполнения. Таким образом, для развития пространственных ориентировок целесообразно давать следующую последовательность общеразвивающих упражнений. [1, 186]

1. Движения рук, так как они наиболее управляемы, находятся в максимальном поле зрения ребенка (разные варианты упражнений с вытягиванием рук вперед, помахиванием перед собой и пр.).

2. Движения рук, находящихся частично в поле зрения (поднимание вверх, в стороны, назад - со сгибанием, вращением в суставах- в каком-либо одном направлении).

3. Движения туловища в лицевой, боковой и затем горизонтальной плоскости.

4. Движения ног вперед, в стороны, назад.

5. Движения разных частей тела по направлению к каким-либо конкретным предметам, затем по слову в названном направлении (например, повороты в стороны к окну, к двери, затем направо, налево).

6. Движения разных частей тела по направлению к другому ребенку (например, стоя в колонне, поднимать руки с мячом, передавать его сзади стоящему).

7. Движения любой части тела с постепенно повышающимися требованиями к точности направления, амплитуды и скорости ориентировки (например, развести руки в стороны, немного выше уровня плеч, выставить прямую ногу вперед с поворотом носка в сторону; то же — в другую сторону; затем выполнить в ускоренном темпе). [3, 263]

Временными ориентировками дети овладевают с большим трудом, чем пространственными. Большинство общеразвивающих упражнений активно влияет на развитие временных ориентировок, так как они проводятся в определенном темпе и ритме. С целью развития временных ориентировок упражнения целесообразно давать в следующем порядке:

1 Упражнения, которые проводятся в сопровождении слова воспитателя. При этом указания, команды и паузы выдерживаются в определенном ритме, акцентирование («присели вниз», «выпрямились»; «в сто-ро-ну»; «прямо» и т.д.).

2. Упражнения в сопровождении музыки.

3. Наряду с упражнениями под музыку, давать упражнения под счет с четким ритмическим рисунком («раз — руки в стороны», «два — вниз») или такие движения, в которых части ритмически неравномерны («раз, два, три — присели», «четыре — выпрямились»).

4. Хорошо известные упражнения выполнять самостоятельно, команда дается для начала упражнения.

Координация, ловкость движений невозможны без развития функции равновесия, которая определяется положением центра тяжести тела над площадью опоры. Чем меньше площадь опоры, чем выше центр тяжести от площади опоры, тем труднее сохранить равновесие. Оно зависит и от силы инерции предшествующего движения, в особенности, если далее следует

статическая поза. Например, после нескольких вращений трудно сохранить равновесие, еще труднее после этого остановиться в неподвижной позе.

На функцию равновесия наибольшее влияние оказывают следующие общеразвивающие упражнения: [4, 63]

1. Поднимание на носки с близко расположенными ступнями ног; приседание на носки с прямой спиной.

2. Отведение и приставление вперед, в сторону, назад одной ноги с опорой на другую ногу (поочередно).

3. Поднимание одной ноги с опорой на другую ногу; то же — с закрытыми глазами; то же — с задержкой на одной ноге.

4. Повороты (прыгнуть в обруч, сделав поворот, и выпрыгнуть из него; стоя повернуться вокруг себя, остановиться; то же — в другую сторону; то же — повернуться два раза и т.д.).

5. На уменьшенной площади опоры (стоя на кубе, присесть и выпрямиться; стоя на бруске на одной ноге, вытянуть другую ногу вперед).

- катание мяча, шарика, сидя на полу;
- подбрасывание и ловля мяча двумя руками, одной;
- перебрасывание мяча из руки в руку;
- удары мяча об пол, в стену и ловля;
- броски мяча в цель, горизонтальную, вертикальную;
- хватание гимнастической палки;
- сжимание-разжимание кисти с резиновым кольцом;
- ритмичное постукивание пальцами по столу;
- быстрое соединение пальцев в замок;
- движение кисти к себе, от себя со сцепленными пальцами;
- пассивное и активное сгибание каждого пальца;
- собирание строительного конструктора, складывание мозаики;
- рисование по трафарету, на доске мелом и т.п.;
- малоподвижные игры типа "В гости к пальчику большому", сопровождающиеся последовательными движениями пальцев и речитативами;

- пальчиковые игры, в которых движением пальцев изображаются предметы, птицы, животные. Они увлекательны, способствуют развитию речи, творческой деятельности, вырабатывают ловкость, умение управлять своими движениями, активизируют моторику руки.

Список литературы

1. Бегидова Т.П. Основы адаптивной физической культуры / Т.П. Бегидова. - М.: Физкультура и спорт, 2016. - 186с.
2. Болонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно-развивающего обучения / Г.П. Болонов. - М.: ТЦ Сфера, 2013. – 3,45с.
3. Деметриз М. Эффективность специальных физических упражнений и коррегирующей гимнастики при нарушении осанки и сколиозе I-II степени / М. Деметриз. - Киев, 2011. - 263 с.
4. Дмитриев А.А. Коррекционно-педагогическая работа по развитию двигательной сферы учащихся с нарушением интеллектуального развития / А.А. Дмитриев. - Воронеж: Издательство НПО МОДЕК, 2014. – 63 с.
5. Евдокимов Г.А. ЛФК и массаж при нарушении осанки/ В.А. Евдокимов – М., 2013. – 103 с.

ФОРМАТЫ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ–ДЕФЕКТОЛОГА С СЕМЬЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Мезенцева Татьяна Валериевна

*(Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
«Зеленогорская школа-интернат», г. Зеленогорск)*

Аннотация. В статье представлены педагогические технологии и методы, формы организации коррекционно-развивающего процесса применяемые учителем-дефектологом в ситуации дистанционного обучения детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) на основе ресурса семьи.

Ключевые слова: дистанционное обучение, педагогические технологии, модель «трех вопросов», мнемотехника, виртуальная экскурсия, олимпиада,

обучающиеся с ОВЗ (умственной отсталостью, интеллектуальными нарушениями), коррекционно-развивающий процесс, взаимодействие с семьей.

Новая коронавирусная инфекция COVID-19 внесла изменения в жизнь людей во всем мире. Сложнее всего в этот период на карантине приходилось детям, т.к. они были лишены полноценного общения и ограничены в передвижении. Кроме того, продолжался процесс обучения в непривычных для них условиях.

Всем родителям в этой сложной ситуации, не имея педагогического образования, необходимо было организовать учебный процесс в домашних условиях и помочь своим детям освоить учебный материал. Еще сложнее пришлось семьям, которые не имели большого материального ресурса и тем более тем, у кого в семье особый ребенок.

Задачей учителя - дефектолога в этот период было нахождение таких форм взаимодействия с семьей обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), при которых продолжался учебный и коррекционный процесс, а общение родителей с детьми стало бы более содержательным. Ресурсы образовательных платформ «Российская электронная школа» и «Яндекс. Учебник», социальной сети «VK», мессенджеров WhatsApp, Viber, ИКТ - технологии: презентации, слайд-шоу, видеоролики, виртуальные экскурсии позволили обеспечить этот процесс в дистанционном формате на основе педагогических методов и технологий: модель «трех вопросов» Оберемок С.М., мнемотехника, виртуальная экскурсия.

Остановимся на алгоритме взаимодействия с родителями на основе модели «трех вопросов» более подробно.

Модель «трех вопросов» Оберемок С.М. наиболее эффективный способ введения в тему, чаще используется в дошкольной педагогике для организации проектной и исследовательской деятельности со старшими дошкольниками [7, с.9]. Он был адаптирован мною для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) младшего школьного возраста. Основой для

содержательного общения родителей с детьми являлись видеофрагменты познавательной передачи для детей «От слона до муравья» [8].

Основные этапы работы:

1. Рассылка на электронную почту образовательных видеоматериалов, фрагментов телепередач или ссылки на них.
2. Первичная работа с таблицей № 1. (Чертим, обсуждаем и заполняем первый столбик «Что я знаю»).

Таблица № 1

Что я знаю?	Что я узнал (а)?	Что еще хочу узнать?

3. Просмотр видеоматериала или фрагмента.
4. Вторичная работа с таблицей № 1 (обсуждаем и заполняем ответ на вопрос «Что я узнал (а)?»).
5. Заключительная работа с таблицей № 1 (обсуждение и заполнение столбца «Что еще хочу узнать?»).
6. Фотофиксация результата и отправка специалисту.
7. Обсуждение с родителями результатов в виде индивидуальных и групповых консультаций или тематических детско-родительских встреч по предъявлению своего познавательного «продукта» в ZOOM.

Использование данной технологии позволяет индивидуализировать процесс обучения через учет интересов детей и их желаний узнать что-то свое, новое для каждого, поддержать учебную мотивацию, сделать образовательные дефициты ребенка явными для семьи и специалиста, наметить совместные действия по их устранению. Данный формат взаимодействия с семьей «особого ребенка» продолжаю использовать в рамках надомного обучения, в период отсутствия ребенка в школе, при завершении освоения темы, что обеспечивает непрерывность образовательного процесса и позволяет выстраивать единое образовательное пространство в школе и дома.

Для родителей в период дистанционного обучения были подготовлены консультации по использованию мнемотаблиц для заучивания стихотворений с

детьми и опорных схем для составления рассказов о времени года, животных, фруктах, овощах и т.д. Мнемотаблицы помогают обучающимся воспринимать информацию не только на слух, но и с помощью визуальных образов, которые в свою очередь затем служат опорой при воспроизведении выученных текстов (сказок, стихов, песен, исторических фактов), т.е. учат кодировать и декодировать информацию.

Знакомство с мнемотехникой необходимо проводить поэтапно «от простого к сложному». Выделяем:

1. Мнемоквадрат - отдельная карточка со схематично изображенным на ней предметом, действием или явлением, в котором зашифровано одно слово, обозначающее предмет, действие, явление. На этом этапе проверку (расшифровку) выполняли с помощью надписи, перфорации надписи или установки QR-кода.

2. Мнемодорожка – соединение нескольких линейно расположенных мнемоквадратов, по которым составляется фраза или предложение. Где не связанные, на первый взгляд, между собой картинки соединяются в сюжет, а сигнальные схематические изображения помогают активизировать мыслительные и мнестические процессы, позволяя ребёнку за несколько минут запомнить и даже рассказать небольшое стихотворение [1, с.12-15].

3. Мнемотаблица - сложная конструкция, состоящая из нескольких мнемодорожек, мнемоквадратов, в которую заложена большая информация [2, с.7].

Учитывая степень нарушения интеллекта обучающихся, применяем цветные и черно - белые мнемоквадраты с большей или меньшей степенью схематизации и количеством клеток в таблице.

Используем приемы:

- «Расшифруй» - мнемодорожку или мнемотаблицу необходимо перевести в текстовый вариант;

- «Зашифруй» - это обратный процесс «Расшифровки»;

- «Восстанови» - это частичный содержательный материал, который необходимо дополнить либо словом, либо мнемоквадратом. Данные приемы помогают отработать «секретные письма» в виде электронного документа и текста в СМС.

Большинство родителей владеют современными гаджетами и зарегистрированы в социальных сетях. Поэтому показать фрагмент научного фильма, например, из жизни животных не составит для них труда. А виртуальная экскурсия в зоопарк или музей служит одним из активных методов познания окружающего мира и развития познавательного интереса обучающихся в период ограничения. Например, родители, получив ссылку на виртуальную экскурсию: «Красная площадь» [4], «Необычные музеи» [5], «Московский зоопарк» [6], организуют детям просмотр, затем дефектолог по содержанию экскурсии проводит в онлайн-режиме викторину, родители фиксируют ответы в бланке и высылают их, а педагог разбирает ответы обучающихся, уточняет их, демонстрирует правильный видео-ответ.

Еще одной формой дистанционной работы учителя-дефектолога с обучающимися стала межпредметная олимпиада «Олимп», где в режиме реального времени на платформе ZOOM дети выполняли тестовые задания олимпиады, после чего, родители отправляли фото результатов специалисту. Все материалы были обработаны, подведены итоги, и по итогам олимпиады обучающиеся были награждены дипломами и сертификатами.

Использовала так же в работе в дистанционном формате видеоматериалы и презентации, которые включали в себя практический материал: иллюстрации, стихотворения, загадки, упражнения по развитию лексико-грамматического строя и связной речи, познавательных процессов (мышления, памяти, внимания, воображения, восприятия).

Процесс обучения организованный в форме игры более динамичен, интересен и продуктивен, поэтому применяла различные игры:

- игры и упражнения, формирующие умение выделять основные, характерные признаки предметов, сравнивать, сопоставлять их;

- игры на обобщение предметов по определенным признакам;
- игры, в процессе которых развивается умение отличать реальные явления от не реальных;
- игры, воспитывающие умение владеть собой, быстроту реакции на слово, фонематический слух, смекалку и др.

Но обучение в форме игры не должно быть развлекательным. Для реализации такого подхода необходимо, чтобы образовательные технологии, разрабатываемые для обучения «особых детей», содержали четко обозначенную и пошагово описанную систему игровых заданий с тем, чтобы в результате был получен гарантированный уровень усвоения ребенком того или иного предметного содержания.

Таким образом, я представила некоторые форматы работы с семьей «особого ребенка» в период дистанционного обучения организованные в онлайн-режиме, которые могут быть успешно дополнительно применены и в ситуации традиционного школьного обучения.

Список литературы

1. Барсукова Е.Л. Автоматизация звуков с использованием мнемодорожек. / Е.Л. Барсукова - Логопед. - М.: ТЦ «Сфера».- 2009. - №5 - С.12-15
2. Большева Т.В. Учимся по сказке. Развитие мышления дошкольников с помощью мнемотехники./ Т.В. Большева - СПб: Детство-Пресс, 2001.- 143с.
3. Венгер Л. А. Развитие способности к наглядному пространственному моделированию. / Л.А. Венгер - Дошкольное воспитание. - 1982. - №3. - С.46-52
4. https://dou24.ru/7/images/19-20/metod-kop/metod-kop/metod_proektnoy_deyatelnosti_kalashnikova_a.s.pdf Виртуальная экскурсия для детей «Красная площадь». [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.youtube.com/watch?v=GКo60qPkhJQ> (дата обращения: 26.11.2021).
5. Виртуальная экскурсия для детей «Необычные музеи». [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.youtube.com/watch?v=XIvUblLsTbE&t=5s> (дата обращения: 26.11.2021).

6. Виртуальная экскурсия для детей «Московский зоопарк». [Электронный ресурс]. - URL: https://www.youtube.com/watch?v=v5b_9a1_USc&t=35s (дата обращения: 26.11.2021).

7. Оберемок С.М. Метод проектов в дошкольном образовании./ С.М. Оберемок – Новосибирск: НИПКиПРО, 2009.- 64с.

8. Программа «От слона до муравья». [Электронный ресурс]. - URL: https://www.youtube.com/results?search_query=%D1%81%D0%BB%D0%BE%D0%BD (дата обращения: 26.11.2021).

РОДИТЕЛЬСКОЕ ОТНОШЕНИЕ И НАВЫКИ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

*Мишина Галина Александровна, Базильер Анна Владимировна
(ФГБНУ «ИКП РАО», г. Москва)*

Аннотация. Данное исследование посвящено проблеме изучения психолого-педагогических условий, влияющих на формирование навыков, необходимых для самостоятельного проживания взрослых лиц с ограниченными возможностями здоровья, в частности с выраженными интеллектуальными нарушениями развития. Полученные результаты позволяют говорить о том, что адекватные детско-родительские отношения являются необходимым условием успешности протекания процессов адаптации и во взрослом возрасте участников исследования.

Ключевые слова: адаптивное поведение, адаптация, навыки адаптивного поведения, симбиотические связи, тип детско-родительских отношений.

Социализация лиц с выраженными интеллектуальными и двигательными нарушениями приобретает большую важность и актуальность в современном обществе.

В последние годы в современном Российском обществе, к счастью, произошел сдвиг, который активно способствует интеграции лиц с ОВЗ в общество: ратифицирована конвенция о правах инвалидов, принят закон 273-

ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в котором дается трактовка понятию - «инклюзивное образование», приняты образовательные стандарты.

Вместе с тем, по-прежнему остро перед обществом стоит проблема социализации лиц с интеллектуальными нарушениями разного генеза.

- Суть процесса социализации состоит в том, что личность с течением времени усваивает социальный опыт и начинает применять его для адаптации к социальной среде.

- Несомненно, что в социализации ребенка и его становлении как личности играет семья.

- Несомненно так же, что социальная роль ребенка с ОВЗ, тем более, определяется под влиянием социальных взглядов и позиций, принятых в его семье, потому как она представляет собой первую социальную группу, где происходит зарождение социальных навыков и познание окружающего мира.

Социализация это сложносочиненный процесс, одним из компонентов которого является формирование адаптивного поведения. Адаптивные навыки также важны для социализации личности.

Вместе с тем, сформированность адаптивных навыков является диагностическим критерием для выставления диагноза умственная отсталость.

До недавнего времени процессы социализации рассматривались лишь в отношении детей-инвалидов. Однако с 2010 года в нашей стране начали появляться проекты, нацеленные на помощь и взрослым.

Несмотря на это, следует констатировать дефицит как эмпирических, так и теоретических работ в проблематике социализации этой категории населения, что указывает на актуальность предпринятого исследования. Целью данного исследования было выявление связи типа детско-родительских отношений и сформированности навыков адаптивного поведения.

Методология и методы исследования.

В качестве теоретической основы исследования выступали теории и концепции из области специальной психологии: Л.С. Выготского [2, с.7]., М.С. Певзнер [3, с. 18]., С.Я. Рубинштейн [4, с.8].

Эмпирическая часть исследования проводилась нами в тренировочных квартирах Региональной общественной организации содействия социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями «Яблочко» г. Москва [5]. В нашем исследовании участвовали семьи курсантов, имеющих взрослых детей-инвалидов, проходящих программу социально-психологической реабилитации: 34 человека от 18 до 38 лет (не смотря на такой возраст, мы будем в дальнейшем по тексту использовать термин «ребенок», так как для родителей они продолжают оставаться детьми), с интеллектуальными нарушениями, участвующие в программе социальной адаптации, а также их родители (32 матери, 1 отец и 1 бабушка), а также 12 специалистов, участвовавших в исследовании в качестве экспертов.

Диагностический инструментарий данного исследования включал:

- Авторскую методику оценки адаптивного поведения.
- ОРО – опросник родительских отношений А.Я. Варги, В.В.

Столина.

Разработанная нами Авторская методика по адаптивному поведению (АМАП) включала ряд параметров, которые были разделены на 10 адаптационных категорий, по 3 параметра в каждой.

По каждой категории опросника задавалось три вопроса:

1. Что ребенок может делать самостоятельно?
2. Что ребенок может делать с посторонней помощью?
3. Что ребенок не может делать самостоятельно и с посторонней помощью?

Ответы оценивались по 3-х бальной системе:

1 балл – не может делать самостоятельно

2 балла – может делать с посторонней помощью

3 балла – может делать самостоятельно

Таким образом, по каждой адаптационной категории максимальное количество набранных баллов составляет 9, минимальное – 3.

Данный опросник заполняли родители респондентов и специалисты, работающие с ними. В результате обработки результатов мы выделили 3 группы среди наших испытуемых:

30 – 50 баллов – низкий уровень адаптивного поведения

51 – 70 баллов – средний уровень адаптивного поведения

71 – 90 баллов – высокий уровень адаптивного поведения

Также мы провели опрос среди родителей, используя методику ОРО А. Я. Варги и В.В. Столина [1, с. 24]. Результаты по каждой шкале мы также распределили по 3 группам:

1-2 балла - низкий уровень по шкале

3-5 баллов - средний уровень по шкале

6-7 баллов - высокий уровень по шкале

Сравнительный анализ предполагал выявление связи типа родительского отношения и уровня сформированности адаптивного.

По уровню сформированности адаптивного поведения (на основе оценки экспертов) участники распределились следующим образом: низкий уровень – 17,64% участников; средний - 59,83%; высокий – 29,41%. Далее в каждой группе выявлялся преобладающий тип родительского отношения (особое внимание обращалось на такой тип, как симбиоз).

Было выявлено:

- в группе участников с низким уровнем адаптивного поведения: в 60% случаев имеется высокий уровень симбиоза, в 40% - средний уровень, низкого уровня симбиотических отношений в этой группе не выявлено;

- в группе со средним уровнем адаптивного поведения 21,05% респондентов имели высокий уровень симбиоза, 63,16% - средний и 15,8% - низкий уровень симбиотических отношений;

- в группе с высоким уровнем адаптивного поведения выявлен средний и низкий уровни симбиотических отношений (75% и 25% соответственно).

Для определения связи уровня сформированности навыков адаптивного поведения и типа родительского отношения нами был проведен корреляционный анализ, показавший наличие:

- отрицательной корреляционной связи между шкалой «Симбиоз» (как типом родительского отношения) и общим баллом адаптивных навыков ($r = -0,423^*$; при $p < 0,05$), указывающей на то, что чем выше симбиотическая связь, тем ниже уровень адаптивных навыков респондентов;
- отрицательной корреляционной связи между уровнем сформированности адаптивных навыков по шкалам «самообслуживание» ($r = -0,383^*$; при $p < 0,05$), «возможность самостоятельно жить в домашних условиях» ($r = -0,609^{**}$; при $p < 0,01$), «социальные навыки» ($r = -0,623^{**}$ при $p < 0,01$) и уровнем по шкале «Симбиоз».

Выводы:

На основе проведенного эмпирического исследования были сделаны следующие выводы:

1. Результаты анкетирования позволили выявить 3 группы участников исследования по сформированности навыков адаптивного поведения (низкий – 17,64%; средний 59,83%; высокий – 29,41%).
2. Симбиотические отношения в большей мере влияют на формирование социальных адаптивных навыков.
3. Данные корреляционного анализа подтвердили наше предположение о связи уровня сформированности навыков адаптивного поведения с типом родительского отношения - чем выше симбиотические отношения, тем ниже уровень сформированности адаптивного поведения.

Таким образом, можно говорить, что адекватное отношение матери к ребенку-инвалиду и его нарушению позволяет формироваться необходимым адаптивным навыкам, что и приводит к повышению уровня социализации.

Список литературы

1. Варга А.Я. Тест-опросник родительского отношения / Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы // под ред. А.Я. Варги, В.В. Столина. М.: МГУ, 1988.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. М.: Просвещение, 1995.
3. Певзнер М.С. Дети с отклонениями в развитии: отграничение олигофрений от сходных состояний Текст. / М.С. Певзнер. М: АПН РСФСР, 1966.
4. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. М.: Просвещение. 1986.
5. <https://yablochkoclub.jimdofree.com/>

РОДИТЕЛЬСКИЙ ЗАПРОС К ОКАЗАНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ ДЕТЯМ С ОВЗ

*Мишина Галина Александровна
(ФГБНУ «ИКП РАО», г. Москва)*

*Гарамян Борис Георгиевич
(Московский государственный областной университет, г. Москва)*

Аннотация. В статье рассматриваются особенности оказания стоматологической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), основанные на оценке их родителей. В связи с постоянным ростом количества детей с ОВЗ во всем мире, в настоящее время актуальным является вопрос формирования мультидисциплинарного подхода при организации помощи детям этой категории. Однако, сегодня многие специалисты медицинской сферы психологически не подготовлены к оказанию помощи детям с ОВЗ ввиду особенностей физического и психического развития таких пациентов. Нами было проведено изучение мнения и оценок матерей детей с ОВЗ относительно качества оказываемых их детям стоматологических услуг. В качестве диагностического инструментария использовалась авторская анкета. Участниками исследования стали 20 матерей детей и подростков с ОВЗ, проживающих в Москве. Полученные результаты показывают

неудовлетворенность родителей детей с ОВЗ уровнем оказания стоматологических услуг. Многие отмечают неготовность врача-стоматолога к учету особенностей развития и поведения маленького пациента. Нередко встречается грубость и строгость со стороны специалиста, что негативно влияет на итог приема. С другой стороны, наши данные указывают и на то, что сами родители не владеют достаточными знаниями о том, как можно подготовить ребенка к визиту к врачу. Результаты исследования позволяют говорить о том, что проблема стоматологического приема детей с ОВЗ требует глубокого всестороннего изучения. И врач-стоматолог, и родители, и сам ребенок с ОВЗ в качестве пациента нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении специалистов-дефектологов.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, подростки с ОВЗ, врач-стоматолог, родительская оценка стоматологических услуг, родительский запрос.

Введение.

На сегодняшний день исследователи придерживаются мнения, что клиенты при обращении к стоматологу все больше обращают внимание на приверженность специалиста к стилю "ориентированности на человека". В частности, подразумевается владение врачом достаточными навыками общения [1, 6].

Эффективная коммуникация приносит пользу как пациентам, так и стоматологам. Преимущества для пациентов заключаются в основном в удовлетворенности и соблюдении их требований. Считается, что более высокий уровень удовлетворенности пациентов связан с невербальным коммуникативным поведением врача, таким как дистанция, наклон вперед и ориентация тела [7]. Очевидно, что при оказании стоматологической помощи пациентам с ограниченными возможностями здоровья коммуникационные навыки врача играют еще более важную роль.

Сегодня одним из приоритетных направлений политики РФ и общества является обеспечение благоприятных условий для жизни и здоровья детей с

ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе, организация ранней комплексной реабилитации и абилитации, профилактика инвалидизации, качественное социальное, педагогическое и медико-психологическое сопровождение детей данной категории [5].

Рост числа детей с ОВЗ, по данным Федеральной службы государственной статистики в период с 2013 по 2019 гг., составил около 5% годового прироста. Важно отметить, что по данным ряда исследований, именно детям с ОВЗ присущи частые стоматологические заболевания [8]. В то же время, ввиду физиологических и психологических особенностей детей данной категории следует указать на дополнительные трудности, с которыми сталкивается врач-стоматолог на приеме.

Так, помимо основных медицинских проблем, которые и являются причиной посещения стоматологического кабинета, детям с ОВЗ присущ ряд психологических и поведенческих особенностей. В частности, страхи, трудности коммуникации с новыми людьми, понимание и выполнение указаний врача, невозможность концентрации внимания и неусидчивость [4].

Установлено, что большое влияние на эффективность процесса оказания стоматологической помощи имеют особенности детско-родительских отношений в семьях детей с ОВЗ, в частности, эмоциональное отвержение, отношение к ребенку, как к маленькому неудачнику, авторитарность [3].

С психологической точки зрения, нарушения детского поведения в ходе стоматологического приема связаны также с фактором обиды на мать за «предательство», когда ребенок воспринимает поход к стоматологу как акт предательства со стороны «гаранта безопасности», что может вызвать бунт ребенка, особенно в подростковом возрасте. Кроме того, принуждение со стороны родителей к посещению кабинета стоматолога, также сопровождаемое угрозами и наказаниями, усиливает тревогу и негативизм детского поведения. Если же у ребенка уже был негативный опыт общения с врачом-стоматологом, то нежелание получить боль и неприятные ощущения только усилится [2].

Таким образом, исходя из выше изложенного, можно сделать вывод, что работа врача-стоматолога с детьми и подростками с ОВЗ не может базироваться исключительно на высоких профессиональных данных без наличия психологических знаний и навыков общения не только с самим ребенком, но и его родителями. На изучение взгляда родителей детей с ОВЗ и их оценки проведения стоматологического приема было направлено наше исследование, результаты которого послужили отправной точкой для поиска условий повышения эффективности оказания стоматологической помощи детям с ОВЗ.

Материалы и методы.

Эмпирическое исследование было проведено на базе трех стоматологических клиник г. Москвы. В нем приняли участие 20 матерей детей с ОВЗ (20 подростков (11-14 лет) с различными нарушениями развития – синдром дефицита внимания и гиперактивности (с преобладанием гиперактивности) (8 человек); детский церебральный паралич (гемиплегия и двойная гемиплегия) (6 человек); слабослышащие (6 человек)), проживающих в Москве. Данное исследование предполагало выявление мнения родителей с помощью специально разработанной нами анкеты-опросника. Анкетирование было проведено весной 2021г.

Результаты и их обсуждение.

Ознакомимся с данными анкеты-опросника.

Причинами обращения в стоматологическую клинику явились: 55 % случаев - терапевтический профиль, прежде всего, лечение кариеса; 30% – хирургический профиль (удаление зуба); 15% - общий профиль (гигиена полости рта, чистка камней). При этом основная часть матерей (80%) обратилась в клинику впервые по совету знакомых (соседей, участкового врача и пр.) или нашли адрес клиники в интернете и по отзывам там же, а 4 человека (20%) являлись знакомыми самого врача.

Важным является момент информации врача о диагнозе ребенка с ОВЗ. Все матери (100%) отмечали, что всегда при записи на стоматологический

прием информируют о диагнозе; в 40% случаев просят стоматолога подготовить все необходимое для приема «особенного» ребенка.

Как показали полученные данные, большинство матерей (60%) детей с ОВЗ указали, что не готовятся к стоматологическому приему из-за незнания, каким образом это делать, или отсутствия времени на это.

На вопрос «Довольны ли Вы оказанием стоматологических услуг?» только 7 матерей (35%) ответили утвердительно, тогда как очень недовольны и раздражены 10 матерей (50%), а 3 матери (15%) оценили стоматологический прием как удовлетворительный. Тем не менее, 45% матерей (9 человек) высоко оценили профессионализм врача-стоматолога, а 5 человек (25%) обозначили это время как «приятное общение с врачом». В качестве причин неудовлетворенности приемом 30% матерей указали на строгость и нетерпение со стороны врача во время приема, 5 человек (20%) указали на низкий уровень качества стоматологического вмешательства, а 15% – на отсутствие специальных средств для детей с ДЦП.

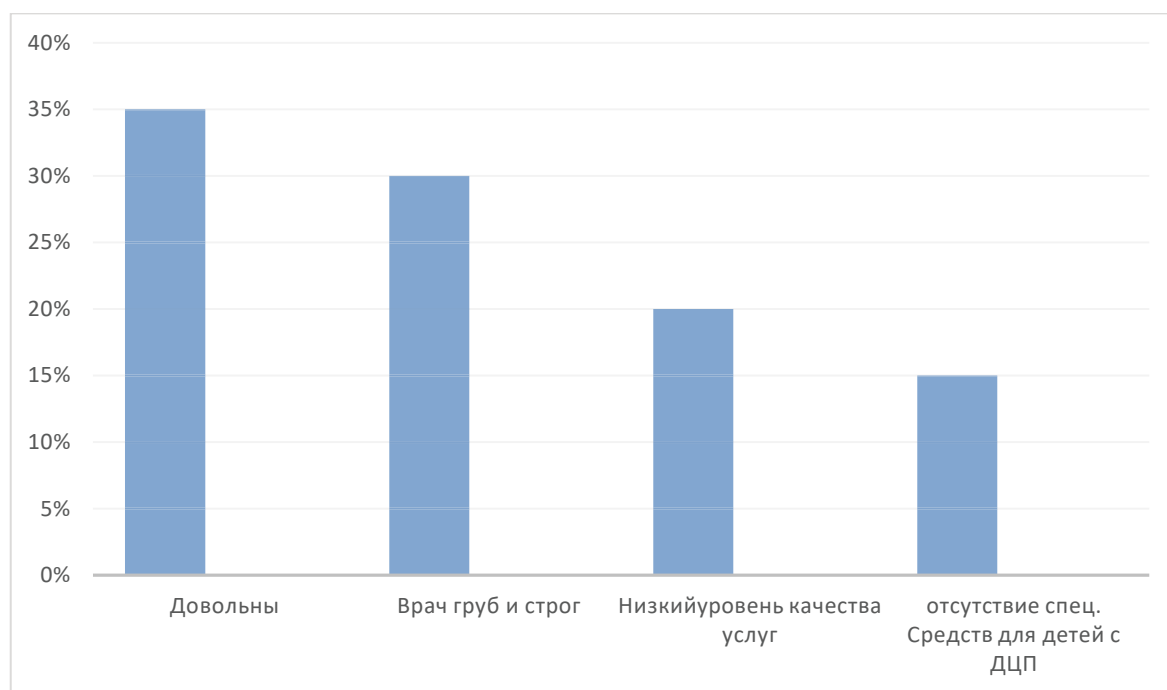


Рис.1. Удовлетворенность родителей поведением врача-стоматолога, %

Что касается особенностей поведения ребенка с ОВЗ во время стоматологического приема, то только 25% матерей (5 человек) указали, что ребенок вел себя хорошо. Стоит отметить, что все, указавшие это, – матери

слабослышащих детей. Остальные 15 человек отметили плохое поведение своих детей (75%). Тревогу и гиперактивность детей с ОВЗ во время стоматологического приема отметили 11 матерей (55%), 7 человек – агрессию (35%), 2 человека – плач (10%).

Из 20 опрошенных матерей 14 ответили утвердительно на вопрос о необходимости присутствия матери во время стоматологического приема (70%). Однако 6 матерей ответили отрицательно.

Определяя пути оптимизации стоматологической помощи детям с ОВЗ, большинство матерей (16 человек/80%) указали на необходимость обучения врачей – стоматологов приемам психологического взаимодействия с такими пациентами; 8 матерей (40%) – на обеспечение клиники специальными средствами для проведения безопасного приема, а 6 человек (30%) указали на важность привлечения специалиста психолого-педагогического профиля в стоматологическую клинику. По мнению родителей, он мог бы не только посоветовать родителям, как подготовить ребенка с ОВЗ к посещению стоматолога, но и сопровождать врача-стоматолога и даже заменять на приеме мать.



Рис.2 Основные пути оптимизации стоматологической помощи детям с ОВЗ, по мнению родителей, %

Кроме того, среди предложений со стороны матерей, прежде всего, фигурировали пожелания врачу-стоматологу уметь устанавливать позитивный контакт с ребенком с ОВЗ, предоставление возможности предварительного обсуждения с врачом процесса оказания медицинской помощи, наличия

«отвлекающих» технологий. При этом более половины опрошенных матерей (12 человек/60%) не знают, что необходимо было бы предложить в данной ситуации.

Выводы.

Обобщая результаты исследования, можно заключить, что родители детей с ОВЗ, в большинстве случаев, недовольны уровнем оказания стоматологических услуг.

Многие отмечают неготовность врача-стоматолога к учету особенностей развития и поведения маленького пациента. Нередко встречается грубость и строгость со стороны специалиста, что негативно влияет на итог приема.

С другой стороны, наши данные указывают и на то, что сами родители не владеют достаточными знаниями о том, как можно подготовить ребенка к визиту к врачу. Выход они видят в обучении стоматологов навыкам общения с детьми с ОВЗ, знании ими психологических особенностей развития в случаях дизонтогенеза.

Полученные данные позволяют говорить о том, что проблема стоматологическая приема детей с ОВЗ требует глубокого всестороннего изучения. И врач-стоматолог, и родители, и сам ребенок с ОВЗ в качестве пациента нуждаются в психолого-педагогическом сопровождении специалистов-дефектологов.

Список литературы

1. Айер Уильям А. Психология в стоматологической практике / У. Айер ; [пер с англ. Т. Н. Макаровой] ; под ред. В. В. Бойко. М., 2008. 219 с.
2. Бойко В. В. Психология и менеджмент в стоматологии. Том VII. Сервис — детям. СПб., 2012. 200 с.
3. Гросицкая И.К. Отсроченные визиты к стоматологу и их связь с личностными особенностями пациента: автореф. на соиск. ученой степ. канд. мед. наук : 14.00.21. М., 2002. 21 с.
4. Джос Ю. С, Старцева Л. Ф. Психоэмоциональные особенности детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

(краткий обзор) // Вестн. Сев. (Арктич.) федер. ун-та. Сер.: Мед-биол. науки. 2013. № 3. С. 45–55. Верификация источника: <https://narfu.ru/university/library/books/1521.pdf>

5. Никитина Ю. В., Хохлова А. Ю. Особенности детско-родительского взаимодействия в семьях, воспитывающих детей с нарушениями слуха // Клиническая и специальная психология. 2015. Том 4. № 2. С. 67–83.

6. Flocke, S. A., Miller, W. L., Crabtree, B. F. (2002). Relationships between physician practice style, patient satisfaction, and attributes of primary care. J Fam Pract. 2002. Oct; 51 (10) : 835–840.

7. Hawken, S. J. (2005). Good communication skills: Benefits for doctors and patients. New-Zealand Family Physicians, 32 (3) : 186-189.

8. Pezzementi, M. L, Fisher, M. A. (2005). Oral health status of people with intellectual disabilities in the southeastern United States. J A m Dent Assoc. 2005 Jul;136 (7) : 903-912. doi:10.14219/jada.archive.2005.0291. PMID: 16060471.

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-СМЫСЛОВЫХ РЕСУРСОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ РЕБЕНКА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В РЕГИОНАЛЬНОЙ ШКОЛЕ

*Просмыцкая Светлана Витальевна, Мамонько Ольга Владимировна
(Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка, г. Минск, Республика Беларусь)*

Аннотация. В статье описана актуальность создания инклюзивной среды, рассмотрены группы средовых ресурсов, отмечена ведущая роль педагога при преобразовании ресурсов, проанализированы результаты эмпирического исследования об уровне знаний учителей-дефектологов о средовых ресурсах образовательной среды, их функционале и особенностях применения в учебной деятельности с младшими школьниками с интеллектуальной недостаточностью.

Ключевые слова: инклюзивная образовательная среда, организационно-смысловые ресурсы, учащиеся с интеллектуальной недостаточностью.

Понимание трудностей ребенка с особенностями психофизического развития, в частности – младшего школьника с интеллектуальной недостаточностью как проявление ограничений, обусловленных, в том числе и окружающей средой, делает идею повсеместного создания инклюзивной среды весьма актуальной для специальной педагогики. Следует признать, до сих пор существует предвзятое мнение о том, что для региона создание инклюзивной среды для детей с ОПФР экономически обременительно. Однако учитывая преобразования не только архитектурного и специфического дизайнерского плана, но и социально-психологического, духовного порядка становится очевидной польза подобных нововведений. Особенно необходимы подобные изменения в учреждениях образования – средних школах, где практикуется интегрированное обучение детей с интеллектуальной недостаточностью.

В середине прошлого века в работе О. Шпека были представлены основные направления воспитания и обучения лиц с интеллектуальной недостаточностью:

- открытие доверия к жизни – педагогу необходимо постоянно поддерживать и стимулировать учащихся с интеллектуальной недостаточностью к учебной деятельности: ученик постоянно должен чувствовать заботу, участливость, отзывчивость, чуткость, осознавать реальность возможности чувствовать радость жизни;

- обучение жизненным навыкам – учащиеся с интеллектуальной недостаточностью должны обучаться навыкам и умениям во всех направлениях повседневной жизни, начиная от простейшего ухода за собой и заканчивая выполнением определённой профессии;

- обучение жизненной ориентации – в ходе организации образовательного процесса ведущая роль должна принадлежать не теоретическим знаниям, а практическим действиям, что даст возможность лицам с интеллектуальной недостаточностью освоить определённый опыт и умения и навыки, основанные на реальной действительности;

– обучение жизненному поведению – поведение учащихся с интеллектуальной недостаточностью зависит от того, какой пример они видят перед собой. Можно определить следующие направления, которые необходимо формировать в процессе обучения и воспитания – это отношения: к труду, к другим людям, к предметам повседневной жизни, к природе, всему живому[5, с. 21].

Все эти направления не потеряли своей актуальности и сегодня. Более того, они вполне сочетаются и в чем-то дополняют принципы инклюзивного образования: принципы нормализации и качества (в данном случае речь идет о условиях образовательной среды), равенства (отсутствие дискриминации), адаптивности, безбарьерности и безопасности. Каждый из перечисленных принципов является критерием инклюзивности образовательной среды, в том числе и для ее составляющих, к которым относятся ее методология (цели и задачи), участники, условия и линии развития, а также все виды обеспечения[2].

В организации инклюзивной образовательной среды для учащихся с интеллектуальной недостаточностью обязательно учитывается использование всех подходящих средовых ресурсов, а также их адаптация и модификация под их особые образовательные потребности [1, с.14]. Рассматривая группы средовых ресурсов инклюзивной образовательной среды можно разделить их на две группы.

К первой отнесем ресурсы, которые педагог только использует, поддерживает, но влияет на них незначительно, поскольку они находятся вне зоны его компетентности – это предметные и пространственные средовые ресурсы. Педагог может их прокомментировать, оценить их адекватность в использовании для всех учащихся и отдельно для школьников с интеллектуальной недостаточностью, дать свои рекомендации для их преобразования.

Ко второй группе отнесем социально-психологические и организационно-смысловые ресурсы. И первые, и вторые непосредственно зависят от педагога,

от его желания создавать атмосферу принятия, понимания, равенства возможностей и признания своеобразия развития и индивидуальности (до персонификации) каждого ученика; от его умения преобразовывать учебную деятельность, делая ее простой, доступной, радостной и легкой; от его способности задумать и воплотить в реальные материальные вещи нужные и важные приспособления.

По отношению к группе организационно-смысловых ресурсов это еще более предметно: непосредственно от педагога зависит, как будут «подстроены» используемые всеми неизменные последовательности, правила, порядки, режимы деятельности и дозировки нагрузки. Эти «подстройки» зависят от ряда факторов: насколько педагог обладает психолого-педагогической компетентностью в области образования детей с интеллектуальной недостаточностью, насколько он «схватывает» суть трудностей и потребностей каждого конкретного учащегося класса, без исключений и приоритетов [3, с.74].

Именно педагог является идейным вдохновителем, проектировщиком, разработчиком и пользователем преобразований, связанных с адаптацией и модификацией специальных методических средств, делая их еще более универсальными: простыми, ясными, доступными, запоминающимися.

У младших школьников с лёгкой степенью интеллектуальной недостаточности умения учебной деятельности формируются в рамках доступного и апробированного содержания учебных программ и учебных пособий первого отделения вспомогательной школы. Поскольку основные области жизнедеятельности человека с интеллектуальной недостаточностью (бытование, социальная и профессиональная деятельность, досуг и пр.) должны быть организованы как можно более естественно, то образовательная среда, организующаяся с учетом принципа инклюзии должна создавать условия для первичной ассимиляции учащего в сообщество сверстников [4, с.58].

Этому способствует адаптация организационно-смысловых ресурсов, которые используются в организации образовательной среды для учащихся с

лёгкой степенью интеллектуальной недостаточности. Качество адаптации этой группы средовых ресурсов образовательной среды зависит от уровня профессиональной компетентности и творческого потенциала педагогов – учителей-дефектологов классов интегрированного обучения.

Каждая группа средовых ресурсов может претерпевать изменения в ходе организации образовательной среды с целью приспособления образовательного процесса, в том числе для учащихся с интеллектуальной недостаточностью, но при этом не быть в ущерб образовательному процессу для остальных учащихся класса интегрированного обучения.

Для того, чтобы понять насколько учителя-дефектологи классов интегрированного обучения региональных школ обладают знаниями о средовых ресурсах образовательной среды, их функционале и особенностях применения в учебной деятельности с младшими школьниками с интеллектуальной недостаточностью, проведено эмпирическое исследование. Метод опроса помог сформулировать ряд исследовательских вопросов, касающихся прежде всего понимания сути адаптации средовых ресурсов под нужды образовательной среды, спроецированной на основе принципов инклюзии.

В результате проведенного исследования были получены следующие результаты. Все участники опроса – учителя-дефектологи классов интегрированного обучения согласились с тем, что при организации такой образовательной среды следует гарантировать исполнение базовых принципов инклюзивного образования: равноправия всех ее участников (учащихся), ее безбарьерность и безопасность, а также адаптированность под особые образовательные потребности с целью нормализации образовательного процесса. Ведущее качество инклюзивной образовательной среды – ее стремление адаптироваться к индивидуальным потребностям лиц с ОПФР за счет собственного гибкого преобразования – модификации объектов, привнесение специфических новых, оптимизация психолого-педагогических взаимоотношений между учащимся и педагогами, между сверстниками.

Исследование показало, что большинство учителей-дефектологов обладают достаточной методической компетентностью в понимании сущности и механизмов адаптации окружающей школьников с интеллектуальной недостаточностью образовательной среды. Понимание механизмов адаптации средовых ресурсов как «упрощение», «приспособление», «изменение», «оптимизация», «привнесение специфических элементов» указывает на учет ими основных принципов инклюзии: нормализации учебной деятельности, равенства прав и позиций учащихся, безарьерности и безопасности в организации адекватной и комфортной для все учащихся образовательной среды.

Кроме того, учителя-дефектологи отметили варианты модификации как способа адаптации средовых ресурсов: универсальная (для всех учащихся), для группы учащихся и индивидуальная, которые обоснованы особыми образовательными потребностями учащихся с интеллектуальной недостаточностью. Это позволит использовать в образовательном процессе элементы командной работы, соревнования, конкурса; ввести дополнительные эмоционально-оценочные приемы; применять модифицированные логические и мнемические приспособления в виде специфических пособий.

Среди перечисленных средовых ресурсов образовательной среды группа организационно-смысловых ресурсов признана учителями-дефектологами наиболее эффективной (ее отметили весьма важной в работе педагога 78% респондентов). Но в реальности эта группа оказалась наименее оцененной в работе с младшими школьниками с интеллектуальной недостаточностью. Учителя-дефектологи отмечают ее приоритетность исходя из важности учета психофизических особенностей младших школьников с интеллектуальной недостаточностью.

Итак, исследование показало, что учителя-дефектологи классов интегрированного обучения активно используют в работе с младшими школьниками с интеллектуальной недостаточностью организационно-смысловые ресурсы, отмечая определенные трудности, возникающие в

процессе работы. В основном они связаны с разностью образовательных потребностей учащихся класса, нехваткой идей преобразования для адаптации и модификации составляющих организационно-смысловых ресурсов, недостаточности методических и практических приемов по грамотной организации и наполнения образовательной среды с учетом принципов инклюзии.

Логичным решением выявленных проблем в использовании организационно-смысловых ресурсов при создании инклюзивной образовательной среды для учащихся с интеллектуальной недостаточностью стала разработка методических рекомендаций по использованию этой группы средовых ресурсов учителем-дефектологом. В них не только даются характеристики каждой из составляющих организационно-смысловых ресурсов (режимы: режим работы на уроке, в течение дня, в течение недели, в течение года; дозировки (зрительной, тактильной, слуховой, интеллектуальной, физической нагрузки); правила, регулирующие отношения ребенка с окружающим (предметами, пространством, временные отношения, отношения с собой и другим и людьми). Также, предлагаются варианты их модификации, видов и форм, приводятся примеры творческого преобразования знакомых методических средств в адаптированные под образовательные потребности младших школьников с интеллектуальной недостаточностью.

Таким образом, благодаря проведенному исследованию и разработанным методическим рекомендациям решается задача нормализации учебной деятельности с учащимися с интеллектуальной недостаточностью, формируются устойчивые смысловые конструкты, закладываются основы алгоритмов учебной и иной деятельности. Это значительным образом влияет на качество образования, атмосферу в классе интегрированного обучения, где каждый ученик, находясь в образовательной среде учебного учреждения, ощущает заботу о каждом и обо всех, равенство позиций, безопасность, открытость.

1. Былино, М. В. Роль средовых ресурсов в становлении личности ребенка с особенностями психофизического развития : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / М. В. Былино ; НМУ «Нац. ин-т образования» / Министерство образ. Респ. Беларусь. – Минск, 2018. – 28 с.
2. Концепция развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: asabliva.by/sm.aspx?guid=91763. – Дата доступа: 10.04.2021.
3. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения : учеб.-метод. пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.]; под общ. ред. С. Е. Гайдукевич, В. В. Чечета. – Минск : БГПУ, 2006. – 98 с.
4. Шинкаренко, В. А. Методика формирования умений учебной деятельности у учащихся с легкой интеллектуальной недостаточностью : пособие / В. А. Шинкаренко [и др.] ; под ред. В. А. Шинкаренко. – 2-е изд. – Минск : Четыре четверти, 2017. – 76 с.
5. Шпек, О. Люди с умственной отсталостью: обучение и воспитание / О. Шпек, А. П. Голубев, Н. М. Назарова. – М. : Академия, 2003. – 432 с.

3.6. Сопровождение ребенка с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) и его семьи

ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ТНР В ДЕТСКОМ САДУ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Алексеева Ольга Владимировна, Антонова Елена Вадимовна

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

Аннотация. В настоящее время актуальным является вопрос взаимодействия и координации работы учителя-логопеда, воспитателя и родителей в ДОУ общеразвивающей направленности. В силу загруженности и недостаточности владения логопедическими методиками, воспитатель и

родители не всегда могут оказать квалифицированную помощь детям с речевой патологией. Данная статья описывает конструктивные подходы к решению данной проблемы.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, инклюзивная группа, дети с ТНР, речевые нарушения.

Эффективная реализация включения ребенка с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) в среду общеобразовательного учреждения практически невозможна без специализированного психолого-медико-педагогического сопровождения и сотрудничества с родителями.

Стратегию включения ребенка с ОВЗ в среду обычных сверстников определяют специалисты ПМПК, в то время как разработка тактических задач сопровождения, конкретизация подключения того или иного специалиста или условия в конкретном ДОУ, подбор коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения наиболее адекватных особенностям ребенка и всей ситуации его включения в среду обычных сверстников – задача специалистов ППк и родителей [2, с.35].

Специфические задачи речевого развития дошкольников с тяжелой речевой патологией, посещающих ДОУ общеразвивающей направленности, помимо занятий с учителем-логопедом, должны одновременно решаться и в процессе формирования основных видов детской деятельности непосредственно в группе в условиях инклюзивного образования и в домашних условиях. Воспитатель обязан оказывать ребенку с нарушениями речи индивидуальную коррекционно-развивающую помощь, а родители помогают закреплять полученные речевые навыки [1, с.11].

Задачи индивидуальной коррекционно-развивающей работы по развитию речи и закреплению полученных навыков в домашних условиях подразумевают максимально полное отражение психолингвистической модели языка, т.е. при их постановке необходимо учитывать:

- речевую активность ребёнка;
- мотивационный план речевой деятельности;

-характер речевого материала.

Поэтому, учитель-логопед, понимая занятость воспитателя и родителей, а также недостаточный уровень владения ими логопедическими технологиями:

1) определяет следующие основные задачи индивидуальной работы по развитию речи дошкольников с ТНР исходя из уровней речевого развития:

1 уровень речевого развития: пробуждение у ребенка речевой активности как важнейшего условия овладения речью, интереса к предметному миру и человеку;

2 уровень речевого развития: развитие коммуникативной функции речи;

3-4 уровни речевого развития: развитие коммуникативно-регулирующей функции речи (овладение разными видами коммуникативных высказываний).

2) рекомендует следующие формы совместной деятельности, в ходе которых можно решать задачи индивидуальной коррекционной работы:

-процесс живого общения с ребенком по поводу бытовых, игровых и познавательных интересов;

-сюжетно-ролевые и театрализованные игры;

-рисование, лепка, аппликация, конструирование, ручной труд;

-занятия по развитию речи по принципу моделирования коммуникативных ситуаций;

-формирование элементарных математических представлений;

-физическое воспитание;

-музыкальное воспитание.

Технология индивидуальной работы по речевому развитию детей с ТНР опирается на:

-взаимосвязь речи и мелкой моторики;

-взаимосвязь речи и мышления;

-структуру дефекта ребенка с речевой патологией;

-современные педагогические технологии.

Требования к технологии индивидуальной работы педагогов сопровождения и родителей по речевому развитию детей с ТНР включают

соблюдение следующих принципов:

-доступности, понятности, заинтересованности самого педагога и родителя;

-емкости речевого и наглядного материала, его эффективности;

-отсутствия больших временных затрат.

Реализация технологии индивидуальной работы по речевому развитию детей с ТНР возможна с включением следующих методик:

-Су-джок терапии. Систематический массаж и разнообразные игры с шариками и кольцами су-джок позволяют:

- -нормализовать мышечный тонус;
- -активизировать межполушарное взаимодействие, синхронизировать работу обоих полушарий мозга;
- -стимулировать речевые области в коре головного мозга;
- -повысить энергетический уровень ребенка, развить тактильную чувствительность;
- -развить познавательную и эмоционально-волевую сферы ребенка.

-Изоритмики. Это целый комплекс игровых упражнений для развития мелкой моторики пальцев рук, которые сопровождаются проговариванием соответствующих рисунку стихотворных четверостиший. При этом очень важно, чтобы речь и движение пальцев рук совпадали.

Использование в процессе совместной деятельности по развитию речи игровых изоритмических упражнений даёт положительные результаты:

-у детей развивается способность замечать характерные особенности предметов;

-закрепляются знания о цвете, форме, величине;

-появляется свободная ориентировка на листе бумаги;

-подготавливается рука к письму;

-формируются произвольное внимание, речеслуховая память, творческое воображение, художественный вкус;

-развивается мелкая моторика пальцев, ритм правильного дыхания, что способствует развитию связной речи детей.

-Блоков Дьенеша и палочек Кюизенера:

Логические блоки и палочки помогут развить различные типы мышления у ребенка, раскроют его потенциал к решению упражнений и заданий. Если ежедневно применять для занятий фигуры или блоки Дьенеша и палочки Кюизенера, то у ребенка сформируется оперативная память и умение характеризовать свойства любого предмета.

При сопровождении конструктивных действий речью (короткие стихи А.Барто и др.) развивается речеслуховая память, формируется ритм правильного дыхания, отрабатывается четкость произношения звуков.

-Массажа пальцев карандашами:

С помощью граненых карандашей ребенок массирует запястье, кисти рук: пальцы, ладони, тыльные поверхности ладоней, межпальцевые зоны.

Такой массаж и игры с карандашами будут стимулировать речевое развитие ребенка, способствовать овладению тонкими движениями пальцев, улучшат трофику тканей и кровоснабжение пальцев рук.

Особый интерес массажные упражнения вызывают у детей, если их выполнение сочетается с проговариванием коротких стихотворений и рифмовок.

-Пальчиковых игр по методике В.В.Цвынтарного [3, с.3].

Таким образом, при соблюдении принципов и методов технологии взаимодействия учителя-логопеда, воспитателя и родителей в ДОУ общеразвивающей направленности формируется конструктивное взаимодействие с использованием соответствующих и достаточных ресурсов для интерпретации и применения обычной образовательной программы с достаточной гибкостью в соответствии с потребностями и возможностями дошкольников с ТНР.

Список литературы

1. Потапова О.Е. Инклюзивные практики в детском саду. –М.: Сфера,

2015. -128с.

2. Семаго Н.Я. Инклюзивный детский сад: деятельность специалистов. –М.: Сфера, 2012. -128с.

3. Цвынтарный В.В. Играем, слушаем, подражаем – звуки получаем.– СПб.: Лань, 1999. -64 с.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ РЕБЕНКА СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТНР ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Ломовцева Любовь Михайловна

(АНО ДО «Планета детства «Лада» ДС №203 «Алиса», г. Тольятти)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы предупреждения психоэмоционального напряжения детей с тяжелыми нарушениями речи. Автор указывает на актуальность данного вопроса в контексте полноценного развития ребенка, сохранения физического и психического здоровья. В статье показана система работы педагогического коллектива с семьями по данному вопросу. В заключении сделан вывод, что отдельные мероприятия не окажут качественного воздействия, необходима целостная система работы по предупреждению психоэмоционального напряжения.

Ключевые слова: психоэмоциональное напряжение, саморегуляция, здоровьесберегающие технологии, дети с тяжелыми нарушениями речи, семья ребенка с ТНР.

В последние годы все большее значение в профилактике стресса и, соответственно, психоэмоционального напряжения, придается обучению человека саморегуляции эмоционального состояния.

Л.В.Куликов отмечает, что соотношение причин и факторов возникновения психоэмоционального напряжения у детей, как в детском саду, так и в семье, количественно, примерно, одинаково. Не всегда педагоги и психологи могут вмешаться и воздействовать на семью, но предупредить возникновение психоэмоционального напряжения у детей в детском саду, мы

считаем вполне возможным для квалифицированного педагогического коллектива.

Учитывая исследования психологов (В.Г. Алямовская, А.М. Прихожан и других), важно делать акцент на дошкольном возрасте.

Необходимо рассматривать здоровье не только как физическое состояние и самочувствие, но гораздо шире, - и с точки зрения осознания своей телесности как способа контакта с миром, и как эмоциональное, душевное и психологическое благополучие человека (Е.Е.Данилова).

Действенная помощь и руководство со стороны взрослых являются важнейшим условием успешного обучения детей преодолению трудных ситуаций. Однако практика и анализ литературы показывает, что в большинстве случаев, процесс освоения способов, приёмов и стратегии преодоления трудных ситуаций у детей протекает стихийно.

Обращение к старшему дошкольному возрасту не случайно, поскольку именно в этом возрасте ребёнок начинает понимать, какая ситуация для него трудная, какую эмоцию вызывает, может описать своё эмоциональное состояние и элементарно помочь себе в целях сохранения здоровья. Данные особенности у детей с тяжёлыми нарушениями речи проявляются более отчетливо. Для них характерна повышенная утомляемость, они часто неуверенны в себе, затрудняются выражать свои чувства, эмоционально неустойчивы, тревожны.

Только тот родитель, который понимает и осознаёт важность и ценность здоровья, здоровьесберегающих технологий, грамотно может использовать упражнения по саморегуляции, предупреждению психоэмоционального напряжения, может воспитать физически и психически здорового ребёнка (В.В.Сорокина, В.Ф.Базарный).

В.В.Ковалев отмечает, что высокие интеллектуальные нагрузки также требуют специальных мероприятий, которые позволят предупредить усталость, и, следовательно, напряжение[1, с. 45].

Итак, актуальность данной проблемы в контексте полноценного развития ребёнка, сохранения физического и психического здоровья детей очевидна. Детский сад и родители несут ответственность за создание для детей с тяжёлыми нарушениями речи комфортных условий пребывания и соблюдения требований психогигиены. Анализ причин возникновения напряжения у детей показывает, что детский сад может стать тем местом, где профилактическая работа возможна в целом для всех детей. Но отдельные мероприятия не окажут необходимого воздействия, нужна целостная система работы по предупреждению психоэмоционального напряжения у детей[2, с. 58].

В работах таких авторов О.Л. Осадчук, М.И. Чистяковой указывается, что данная работа не может быть реализована без поддержки, понимания и помощи родителей. Работа с родителями строится через разные формы.

Стоит обратить внимание на совместную работу с семьёй, осуществляемую посредством реализации современных технологий работы с родителями по вопросу осознания взрослыми понятий напряжение и предупреждение психоэмоционального напряжения. Данная система работы с родителями позволяет на деле осуществить индивидуальный подход и привлечь родителей к совместным мероприятиям по предупреждению психоэмоционального напряжения детей в течение всего времени в детском саду.

Работа с родителями проводится в течение всего учебного года, и в течение всего времени пребывания ребёнка в детском саду через различные формы. Наиболее эффективными являются консультации, заседания родительского клуба, а также тренинги.

В «День открытых дверей» родители имеют возможность увидеть применение здоровьесберегающих технологий на занятиях у всех специалистов детского сада и наблюдать выполнение требований психогигиены в режиме дня детей с тяжёлыми нарушениями речи.

На первых занятиях родителям дается информация о цели данных занятий, задачах, которые будут реализовываться, об используемых методах и приемах.

Родители имеют возможность активно участвовать в занятиях (помогают детям вести личные альбомы, читают сказки, где герои используют способы помощи себе).

Во время обсуждения мы обращаем внимание на вопросы, затрагивающие эмоциональный и рациональный уровни. Вопросы эмоционального уровня:

Как вы себя сейчас чувствуете? Что вам понравилось сегодня больше всего?

Вопросы рационального уровня:

Что Вам было сложнее всего сделать? С чем связан, по- вашему мнению, результат Вашей работы? Что бы вы изменили, если у вас была возможность пройти все задание сначала? Что вы возьмете сегодня собой? Какой опыт вы получили?

Интересным является проведение игры «Да». На данной встрече родители учатся принимать ответственность за свои действия, договариваться друг с другом, понимать и учитывать состояние других людей.

Работа с родителями ребёнка с проблемами в развитии на данном этапе строится в сугубо индивидуальной форме, не допуская, чтобы это стало достоянием всех, так как она затрагивала самое интимное в ребёнке, его семье.

Далее мы провели работу с родителями по осознанию ими воспитательной позиции во взаимоотношениях с ребёнком, формированию навыков и приемов продуктивного общения с детьми с психоэмоциональным напряжением. С этой целью мы используем такие формы как:

- работа тренинговой группы «Помоги себе сам»;
- участие в совместных мероприятиях для детей и родителей (праздниках, досугах, развлечениях и т.п.).

В рамках данной работы, помимо повышения родительской компетентности в вопросах воспитания и развития ребёнка с психоэмоциональным напряжением, обеспечивается активное включение родителей в реализацию психолого-педагогического сопровождения ребёнка

посредством следующих форм:

-просмотр работы специалистов с ребенком (психолога);

-рекомендации по закреплению полученных знаний в домашних условиях:

личностные альбомы для выполнения домашних заданий;

-работа домашней игротеки (родители имели возможность брать домой игры и пособия для работы с ребёнком в выходные).

Интересной находкой является электронная библиотека для родителей (на электронных носителях записаны книги по эмоциональному, психическому развитию детей).

Кроме того, с целью оптимизации детско-родительских взаимоотношений, родители воспитанников привлекаются к участию в конкурсах, выставках разного уровня в детском саду. С целью активного включения родителей в процесс закрепления умений и навыков в домашних условиях нами использовались различные формы мотивации – вручение дипломов самому заботливому родителю на родительских встречах, подготовка портфолио на ребёнка. Так в течение учебного года в группах и на выставочных площадках детского сада оформляются персональные выставки детей.

Работа по реализации данной работы также строится при непосредственном взаимодействии с семьями детей. Родители помогают пополнять развивающую среду, создавать игровые, литературные, методические копилки, выступали в роли участников итоговых мероприятий. Семьи воспитанников принимают активное участие в совместных праздниках и развлечениях, презентациях и выставках, конкурсах и викторинах. Итоговым мероприятием является интерактивная выставка «Помоги себе сам».

Таким образом, реализация данной деятельности позволяет нам привлечь большое количество родителей к совместным мероприятиям групп и детского сада, повысить их компетентность в вопросах развития и воспитания дошкольников.

Для того чтобы обратить внимание родителей к проблеме психоэмоционального напряжения мы проводим несколько консультаций по

данной теме: «Сбережём психологическое здоровье детей!», «Арт-терапия и ее влияние на наше самочувствие!», «А Вам слабо?». Большой интерес родители воспитанников проявляют к оформлению папки «Убежим от стрессов!». В неё входят результаты обследования детей, которое проводят сами родители по предложенной нами методике; фотографии детей выполняющих упражнения с массажёрами, на релаксацию, на снятие напряжения, а ещё комплексы упражнений, которые можно и нужно выполнять с ребёнком дома.

Для эффективной работы по предупреждению психоэмоционального напряжения важно сотрудничество специалистов детского сада и родителей. Соблюдение всех перечисленных приемов позволит осуществить работу по предупреждению психоэмоционального напряжения у детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Список литературы

1. Алямовская В.Г., Петрова С.Н. Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста. Книга практического психолога. М. : ООО «Издательство Скрипторий »,2012.120 с.
2. Дубовицкая Н.В., Фарбер Д.А., Безруких М.М. Психофизиология ребенка. М. : Владос, 2016. 165 с.

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ТНР В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Поздеева Валентина Ивановна

*(МБДОУ Детский сад общеразвивающего вида «Теремок», п. Коноша,
Архангельская область)*

Аннотация. Статья посвящена вопросу организации логопедической помощи семье ребенка с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), в условиях дошкольной образовательной организации (ДОО).

Проблема формирования коррекционно-логопедической компетентности и педагогической грамотности родителей дошкольников с ТНР на современном этапе очень актуальна. Оценка уровня готовности родителей к участию в

логопедической коррекции и взаимодействию с учителем - логопедом показала, что родители, готовы к сотрудничеству, настроены позитивно к повышению своей педагогической компетентности в вопросах речевого развития детей.

Четкое планирование задач, организация и оказание логопедической помощи детям с опорой на разнообразные формы взаимодействия учителя – логопеда с семьей ребенка с ТНР, позволили установить партнерские отношения с родителями, создать атмосферу общих интересов, в которой родители получили необходимые знания, что самым позитивным образом сказалось на продвижении и развитии детей с ТНР.

Ключевые слова: логопедическая помощь, дети с ТНР, дошкольная образовательная организация, работа с семьей.

На базе нашей ДОО функционирует логопедический пункт, который обеспечивает индивидуализированный и системный подход к коррекции речевых нарушений. Целью логопедической работы является раннее выявление и преодоление отклонений в развитии устной речи детей дошкольного возраста.

Дети с тяжелыми нарушениями речи - это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики [2]

Одной из главных задач, которые реализует учитель - логопед в ходе своей работы в общеразвивающем детском саду является взаимодействие с семьями воспитанников для обеспечения полноценного, гармоничного развития детей, выработки компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку [1].

Логопедическая помощь семье – необходимое условие полноценного речевого развития дошкольников, так как эффективность коррекционно-педагогической работы отмечаются там, где учителя - логопеды и родители взаимодействуют друг с другом. Первым по своей значимости неповторимым социумом является семья, а самыми значимыми людьми для него являются родители. Поэтому необходимость логопедической помощи семье ребёнка

дошкольного возраста с ТНР важна, прежде всего, для самих родителей. Многие семьи, в которых воспитывается ребенок с ТНР, часто не имеют даже элементарных представлений о том, чем и как они могут помочь своему ребенку в данной ситуации. Не все родители способны грамотно, осознанно и основательно выполнять возложенные на них функции помощника учителя-логопеда и нести ответственность за свои действия в процессе логопедической коррекции. Поэтому проблема формирования коррекционно-логопедической компетентности родителей дошкольников с ТНР на современном этапе очень актуальна. Опираясь на научные данные и учитывая специфику логопедической работы по преодолению тяжелых речевых нарушений, под коррекционно-логопедической компетентностью родителей мы будем понимать определенную мотивационно - ценностностную направленность родителей на коррекцию речевого дефекта ребёнка, подкреплённую совокупностью основных общепедагогических и логопедических знаний, умений, навыков и способов деятельности, необходимых для эффективного взаимодействия со специалистом.

На основе опросов, анкетирования, бесед с родителями мы разработали механизмы оказания логопедической помощи семье ребёнка с ТНР в условиях дошкольной образовательной организации. Оценка уровня готовности родителей к участию в логопедической коррекции и взаимодействию с учителем - логопедом показала, что родители, готовы к сотрудничеству, настроены позитивно к повышению педагогической компетентности в речевом развитии детей. Родители готовы принимать участие в совместных мероприятиях, проектах, клубах. Анализ полученных результатов поставил нас перед необходимостью разработки программы логопедической работы по взаимодействию с семьями, воспитывающими детей с ТНР.

Задачи:

- повысить педагогическую компетентность родителей в вопросах речевого развития детей;
- вовлечь семью в коррекционно - образовательный процесс;

- разъяснить и показать родителям (законным представителям), в чем состоит логопедическая работа, подчеркнуть полезность разумных требований к ребенку, необходимость закрепления достижений на занятиях;

- оказать помощь в правильной организации логопедических занятий дома.

Логопедическая помощь построена на основе следующих принципов: рекомендательный характер советов сопровождающего; приоритет интересов сопровождаемого («на стороне ребенка»); непрерывность сопровождения (непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы); комплексный подход сопровождения. Для целенаправленного и систематического взаимодействия с родителями разработано тематическое планирование на весь учебный год, включающее разнообразие форм работы с семьей. Например, кроме традиционных родительских собраний, индивидуальных консультаций и открытых занятий мы используем такие формы: семейный клуб «Логошкола»; «Ярмарка творческих идей»; фестиваль «Домашняя игротка»; «Логопедические старты», газета «Логопед»; совместные проекты; обучающие видеофильмы; стенды «Советы логопеда». На сегодняшний день большое место в оказании логопедической помощи семье занимают тренинги, практикумы, мастер - классы организованные как в детском саду, так и в дистанционном формате, с использованием сервисов сети интернет на различные темы: «Как выполнять артикуляционную гимнастику», «Играем – речь развиваем», «Пальцы помогают говорить», «Здоровьесберегающие технологии в коррекции речи дошкольников», «Логоритмика – это интересно» и многие другие.

Таким образом, четкое планирование, организация и оказание логопедической помощи с использованием актуальных разнообразных нетрадиционных форм взаимодействия учителя – логопеда с семьей ребенка с ТНР в условиях дошкольной образовательной организации, позволили установить партнерские отношения с родителями, а также создать атмосферу общности интересов, повышая педагогическую компетентность родителей и

обучая конкретным приемам логопедической работы.

Список литературы

1. Матанцева Т. Н., Мокерова К. С., Василова В. А. Организация логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 8. – С. 36–40. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56118.htm> (дата обращения: 15.11.2021).

2. Письмо Минобрнауки России от 29.03.2016 N ВК-641/09 "О направлении методических рекомендаций" (вместе с "Методическими рекомендациями по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей") – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_256448/ (дата обращения: 15.11.2021).

3. Филичева, Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М. : ГНОМ и Д, 2007. – 238 с.

4. Шорина, Е.П. Формы и технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование–2014–№ 10– С. 224-227.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЕЙ РЕБЕНКА СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

Пьянкова Анастасия Васильевна

(ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»,

ГБУ СО «Центр психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи «Ресурс», г. Екатеринбург)

Аннотация. В статье раскрыто понятие «Психолого-педагогическое сопровождение» и основные компоненты его реализации. Представлено

экспериментальное исследование по организации психолого-педагогического сопровождения детей среднего дошкольного возраста с нарушением речи, а именно с псевдобульбарной дизартрией и моторной алалией. Отмечено, что эффективность сопровождения обеспечивается активным включением в данный процесс всех субъектов: специалистов, ребенка, родителей. Особое внимание уделено работе с родителями: перечислены направления работы и формы взаимодействия. Проведена оценка эффективности проведенной работы.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дошкольники с нарушениями речи, дизартрия, моторная алалия, взаимодействие с родителями.

В современных исследованиях отечественных и зарубежных ученых особое внимание уделяется организации комплексного психолого-педагогического сопровождения (ППС) обучающихся дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушением речевого развития. Особое внимание в исследовании уделялось обучающимся среднего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией и моторной алалией.

Под психолого-педагогическим сопровождением М. Р. Битянова понимает проектирование образовательной среды, исходящее из общегуманистического подхода к необходимости максимального раскрытия возможностей и личностного потенциала ребенка [2, с. 21]. Целью такого сопровождения является создание условий для максимально успешного обучения конкретного ребенка. С позиции данного подхода осуществляется опора на возрастные нормативы развития, основные новообразования возраста, являющиеся критериями адекватно подобранных и реализуемых образовательных воздействий, в логике собственного развития ребенка, приоритета к его потребностям, целям и ценностям.

ППС реализуется с целью организации работы по коррекции речевых нарушений, профилактики возникновения вторичных отклонений, помощь в решении актуальных задач в развитии ребенка и при освоении им программного материала, преодоление трудностей социализации и адаптации к

окружающему. Для оказания комплексного психолого-педагогического сопровождения необходима реализация трех основных компонентов (К. В. Адушкина, О. В. Лозгачёва):

1. провести диагностику уровня развития ребенка на каждом этапе работы: при первичной диагностике отмечается уровень развития ребенка и все сведения накапливаются в едином документе на ребенка, затем вносятся данные о его динамике по итогам периодического и итогового мониторинга. Для этого используются методы педагогической и психологической диагностики;

2. создать условия для развития его личности, что предполагает определение направлений коррекционной работы и разработку программы индивидуального развития по итогам проведенной диагностики;

3. создать условия для реализации психолого-педагогического сопровождения ребенка с учетом его особенностей и потребностей [1, с. 12-13].

Качественное психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с нарушением речи возможно организовать только при тесном сотрудничестве всех субъектов процесса сопровождения: специалистов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога) и их командной работы, обучающегося, родителей.

Организация и реализация психолого-педагогического сопровождения обучающихся среднего дошкольного возраста с речевыми нарушениями (дизартрией и алалией) проводилась в 2020-2021 учебном году на базе Государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» города Екатеринбурга.

В данный Центр дети зачисляются на занятия в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) или медико-социальной экспертизы (МСЭ). Коррекционная помощь оказывается специалистами, указанными в заключении. Также родители могут получить консультации у любого педагога (логопеда, дефектолога, психолога) при возникновении запроса к любому из них.

При обращении ребенка в Центр на первичном приеме специалисты проводят экспресс-диагностику в рамках своего профиля и определяют задачи и направления работы в соответствии с периодом пребывания ребенка в центре (12 фиксированных занятий и 5 консультаций в календарном году) [3]. Все формы работы реализуются индивидуально.

В проведенном исследовании приняли участие 40 обучающихся среднего дошкольного возраста (4-5 лет): 20 с псевдобульбарной дизартрией и 20 с моторной алалией. По итогам проведенной первичной диагностики выявлено, что у всех обучающихся (100%) выявлена несформированность моторных навыков, недостатки устной речи, психических процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления) разной степени выраженности.

Отличительной особенностью было то, что у дошкольников кроме речевых нарушений в 80% случаев наблюдались психологические особенности: стеснительность, замкнутость, расстройства эмоционально-волевой сферы (плаксивость, ранимость, агрессия, негативизм, уход от контакта) при непонимании их собеседниками, трудности в установлении контакта и во взаимодействии со взрослым и сверстниками. Наиболее выражены эти проявления были у дошкольников с моторной алалией и низким уровнем речевого развития (с общим недоразвитием речи (ОНР) 1-2 уровня): у которых резко ограничено понимание обращенной речи бытовой лексикой, и в собственной речи у них имеются отдельные звуки, звукоподражания, слоги, фраза из 2 слов.

Кроме того, у обучающихся с моторной алалией и ОНР 1 уровня в 100% случаях выявлена вторичная задержка психического развития. При этом она была более выражена при наличии ограниченной речевой активности (отдельные звуки и слоги) у детей 4,5-5 лет, чем у тех, у которых в речи имелись отдельные слоги и номинативные фразы и возраст был меньше (4-4,5 года).

Выявленные недостатки развития дошкольников с моторной алалией определили необходимость оказания коррекционного воздействия всеми специалистами: учителем-логопедом, учителем-дефектологом и педагогом-

психологом; с псевдобульбарной дизартрией – учителем-логопедом и педагогом-психологом.

Для повышения эффективности проводимой коррекционной работы было организовано психолого-педагогическое сопровождение обучающихся по устранению имеющихся недостатков. Данный процесс предполагал активное включение всех субъектов в образовательный процесс и их активное взаимодействие между собой.

Специалисты взаимодействуют между собой по обсуждению результатов диагностики, определению основных задач и направлений работы, с целью обеспечения единства требований и применения наиболее эффективных методов и приемов работы, мониторинга эффективности.

При организации коррекционной работы с обучающимися основной акцент в работе педагогов делался на формирование мотивации и заинтересованности детей в занятиях и выполнении заданий, активном включении их в деятельность и взаимодействие со взрослым.

Более подробно остановимся на работе специалистов с родителями с целью включения их в процесс взаимодействия и сопровождения ребенка. Для достижения данной цели необходимо решить следующие задачи:

- становить партнерские взаимоотношения с родителями, чтобы они были готовы обсуждать проблемы ребенка и принимать участие в их преодолении;
- просвещать родителей по вопросам имеющихся у ребенка нарушений, их проявлений, о методах взаимодействия с ребенком, преодолению имеющихся у него трудностей;
- активно включать родителей в процесс ППС ребенка.

Для достижения представленных задач работа с родителями организуется в различных формах:

- консультации, на которых родителям разъясняются механизмы имеющихся нарушений у ребенка, его особые потребности, закономерности развития ребенка с нарушением речи и способы устранения имеющихся недостатков. Консультации реализуются после занятия, в специально

отведенное время: групповые (по заранее заявленной теме) и индивидуальные (обсуждение проблем конкретного ребенка, индивидуальных вопросов, заданных родителями) с применением информационно-коммуникационных технологий: zoom, skype;

-обучение методам и приемам коррекционного воздействия, которым обучают родителей путем присутствия на занятии, показа и разъяснения способов выполнения задания и закрепления навыка, включения родителей в совместную с ребенком деятельность на занятии;

-изготовление памяток и буклетов для родителей, которые содержат описание разных речевых нарушений, психологических особенностей детей, игры и упражнения для развития различных умений и навыков (дыхания, мелкой моторики, преодоления страхов и т.д.).

По итогам проведенной работы по организации психолого-педагогического сопровождения дошкольников с нарушением речи и обеспечения активного включения в образовательный процесс родителей отмечена высокая эффективность коррекционных мероприятий в 80% случаев в экспериментальной группе. В контрольной группе эффективность была средней в 70% случаев, в 30% – 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 сами обнаруживали при работе с ребенком дома, или наибольшие трудности и сложности, которые остаются у ребенка при выполнении заданий.

У родителей 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 70% случаев выполнение заданий осуществлялось 1 раз преимущественно накануне следующего занятия, в 30% – 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 психолого-педагогического сопровождения обучающихся среднего возраста с нарушением речи оказывается возможной при активном взаимодействии всех участников процесса: специалистов, ребенка, родителей. Эффективность коррекционной работы в данном случае значительно повышается при реализации активного взаимодействия специалистов и родителей и включении последних в процесс сопровождения.

Список литературы

1. Адушкина К. В., Лозгачёва О. В. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования : учебное пособие / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург : [б. и.], 2017. — 163 с.
2. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. — М.: Совершенство, 1997. — 298 с.
3. Приказ об утверждении Положения об Отделении психолого-педагогического и медико-социального сопровождения государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс». — URL: <https://disk.yandex.ru/i/XGBkX0jq-9WWEg> (дата обращения: 20.01.2021).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И СЕМЬИ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ТНР

*Тараданчик Елена Васильевна, Кичаева Екатерина Андреевна
(АНО ДО «Планета детства «Лада», д/с № 189 «Спутник», г.о. Тольятти)*

Аннотация. В данной статье описывается система работы логопеда с родителями детей имеющих тяжелые нарушения речи, организация преемственности в работе логопеда и родителей.

Ключевые слова: тяжелые нарушения речи, взаимодействие, дошкольники с ОВЗ, коррекционная работа, помощь специалиста.

Семья – ближайшее и постоянное социальное окружение ребенка и ее влияние на его развитие, на формирование личности. К сожалению, современная семья переживает кризис: в настоящее время родители тратят значительную часть времени на поддержание необходимого уровня жизни, уделяя мало внимания развитию и воспитанию ребенка. Кроме того, большая часть современных родителей не имеют педагогического образования и не владеют методами и приемами воспитания и развития ребенка. Поэтому многие дети испытывают недостаток родительской любви, понимания и сопереживания [1, с.121-122].

Семья, в которой воспитывается ребенок с нарушением речи, требует особого внимания и защиты. Такие семьи нуждаются в помощи специалистов по вопросам воспитания, обучения, развития детей с речевыми нарушениями.

В связи с этим актуальным становится поиск наиболее эффективных форм и видов взаимодействия учителя-логопеда с родителями с целью повышения их психолого-педагогической культуры и улучшения результатов работы по развитию и коррекции речи детей.

Согласно ФГОС для достижения успеха в работе с детьми со сложными речевыми нарушениями, прежде всего, необходимо привлечение родителей к участию в реализации программы, в создании условий для полноценного и своевременного развития ребенка. Нужно стремиться к тому, чтобы родители становились активными участниками образовательного процесса, а не сторонними наблюдателями [2, с.36-38].

В детском саду ребенок получает индивидуальную логопедическую помощь всего 2-3 раза в неделю, поэтому ее результативность зависит, в том числе, от степени заинтересованности и участия родителей в исправлении речи.

Во-первых, родительское мнение наиболее авторитетно для ребенка, а во-вторых, у родителей есть возможность ежедневно закреплять формируемые навыки в процессе повседневного непосредственного общения.

Одной из основных целей работы логопеда является активизация родителей, привлечение их внимания к тем коррекционным и педагогическим задачам, которые осуществляются в деятельности с детьми, чтобы организовать воспитание ребенка в семье и ДОО более последовательным, а их взаимовлияние – более эффективным.

Взаимодействие детского сада и семьи – необходимое условие полноценного речевого развития дошкольников, так как наилучшие результаты отмечаются там, где логопеды и родители действуют согласованно. Взаимодействие обязательно подразумевает контроль или обратную связь [3, с.65-68]. При этом контроль должен быть ненавязчивым, опосредованным.

Успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организована преемственность работы логопеда и родителей. Задачи работы логопеда по взаимодействию с родителями: установление партнерских отношений с семьей каждого воспитанника, объединение усилий для развития и воспитания детей, создание атмосферы взаимопонимания, общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки, обогащение воспитательных умений родителей, поддерживание их уверенности в собственных педагогических возможностях [4, с.43-45].

Задачи родителей в коррекционной работе со своими детьми: создание в семье условий, благоприятных для общего и речевого развития детей, проведение целенаправленной и систематической работы по общему, речевому развитию детей и необходимости коррекции недостатков в этом развитии согласно рекомендациям специалистов.

Для эффективного решения данных задач логопеду необходимо лучше узнать каждую семью. Определить особенности внутри семейных отношений, влияющих на личностные характеристики ребенка, определить: роль всех

членов семьи в воспитании ребенка, тип семейного воспитания, позицию, занимаемую родителями по отношению к ребенку.

Весь коррекционно-педагогический процесс взаимодействия с семьей в ДОО должен включать три блока: просветительский, консультативный и собственно коррекционную работу. Задачей просветительского блока коррекционной работы с семьей является ознакомление с основными закономерностями развития ребенка, с индивидуально-психическими особенностями, с фактами и причинами, обусловившими нарушение онтогенеза. Для ликвидации психолого-педагогической неграмотности родителей необходима организация коллективной работы с родителями: родительские лектории, родительские семинары, круглые столы, классические собрания.

Консультативный блок включает в себя индивидуальную форму работы с семьей. Организация индивидуальных консультаций, «телефонов доверия» помогают родителям найти ответы на имеющиеся вопросы, получить систему рекомендаций по построению благоприятных отношений в семье, по устранению речевых недостатков у ребенка.

Индивидуальная работа имеет на наш взгляд преимущество над коллективной, позволяет установить более тесный контакт с родителями, особенно на первых этапах коррекционной работы. Коррекционная работа направлена на создание в семье оптимальных условий для развития и коррекции речи ребенка. В данном блоке используются различные традиционные и нетрадиционные формы работы с родителями.

Все формы взаимодействия логопеда с родителями по источнику информации, предъявляемой родителям, и все формы проводимой работы условно можно разделить на 3 группы: словесные, наглядные и практические:

К словесным формам относятся:

- Беседы, главная цель которых – оказание родителям своевременной помощи по вопросам развития и коррекции речи. Во время таких бесед дается установка на сознательное включение родителей в коррекционный процесс.

- Консультации (общие и индивидуальные) – каждый родитель должен как можно больше знать о речевом нарушении своего ребенка и получать необходимые рекомендации о том, как заниматься с ним дома. Привлекая родителей к обсуждению различных проблем необходимо вызвать у них желание сотрудничать. Помимо консультаций, которые намечаются по плану, нужно предлагать самим родителям выбрать из перечня консультаций, те, которые они хотели бы получить. Таким образом, проводятся консультации по запросам родителей.

Наиболее актуальные темы консультаций: «Готовность к школе», «Нужно ли родителям обучать детей чтению», «Если Ваш ребенок заикается», «Обучение ребенка-левши».

- Конференции, диалоги за «круглым столом». Анкетирование по разным видам деятельности, по вопросам, по выявлению отношения родителей к речевым дефектам их ребенка, по внутрисемейным взаимоотношениям и т. д. Анализ ответов даст возможность правильно спланировать работу с родителями, наметить темы индивидуальных бесед, определить пути и выстроить правильный подход к родителям по проведению коррекционной работы [5, с.160-163].

- Родительские собрания – здесь закладываются основы сотрудничества и взаимодействия, формируются дружеские, партнерские отношения, происходит обмен мнениями, решение проблем, возникающих в процессе воспитания и развития ребенка. Встречи с родителями в ДОО могут вестись и в форме классического собрания (донесение информации для родителей, вопросы родителей, ответы педагога, и в виде тренингов, конференции, ролевых игр).

Наглядные формы очень важны для работы с родителями, стимуляции их активности. Наглядность обеспечивается применением разнообразных сопровождающих иллюстраций, демонстрацией практических работ, выставочным материалом. К наглядным формам работы относятся:

– речевой уголок. Он отражает тему занятия. Рубрика “Домашнее задание” даёт родителям практические рекомендации по формированию

различных речевых навыков, например артикуляции; по выявлению уровня развития некоторых составляющих речи ребёнка, например: как проверить уровень развития фонематического слуха у ребёнка; как позаниматься дома по лексической теме. Рубрика “Домашняя игротека” знакомит родителей с играми, игровыми упражнениями и заданиями на закрепление различных речевых навыков;

– информационные стенды, ширмы, папки-передвижки - представляют собой сменяемый 2-3 раза в год материал с практическими советами и рекомендациями, который передаётся от семьи к семье внутри группы. Папки-передвижки могут быть как групповые, так и индивидуальные. В индивидуальную папку помещаются материалы, подобранные с учётом индивидуальных особенностей конкретного ребёнка, с практическими рекомендациями в семье, позволяющими родителям выработать индивидуальный подход к своему ребёнку, глубже строить с ним взаимоотношения в период дошкольного детства;

– экран звукопроизношения. Он показывает количество нарушенных звуков у детей и динамику исправления звукопроизношения. Родители видят, как продвигается процесс коррекции звуков (это обозначается цветными символами). Они могут наглядно увидеть, какой звук ещё автоматизируется, а какой введён в речь. (Экран звукопроизношения для родителей ведётся у каждого ребенка в тетрадке);

– выставки совместных творческих работ детей и их родителей, например, «Как умелые ручки язычку помогли».

К практическим формам работы можно отнести: открытые занятия для родителей, занятия-практикумы - взрослые, которые не могут заниматься с детьми дома из-за отсутствия навыков организации поведения ребёнка или низкой педагогической грамотности, приходят на просмотр индивидуальных занятий логопеда. Основное внимание родителей обращается на необходимость комбинации речевых упражнений с заданиями на развитие психических

процессов [6, с.57-59]. Взрослые на таких занятиях обучаются практическим приемам работы с ребёнком.

Основной формой взаимодействия с родителями у логопеда является тетрадь для домашних заданий. Она служит “телефоном доверия” - взрослый может написать в ней любой вопрос, сомнение относительно качества выполненных заданий ребёнком. Тетрадь заполняется логопедом два-три раза в неделю, для того, чтобы занятия в семье проводились систематично и не в ущерб здоровью ребёнка. В зависимости от тяжести нарушения речи задания в тетради даются не только по звукопроизношению, но и по формированию словаря, грамматических умений и навыков на развитие внимания и памяти.

Полезными для развития коммуникативных умений и навыков, повышения самооценки, осознания необходимости правильной речи, закрепления пройденного материала являются речевые праздники. К праздникам предъявляются следующие требования: речевой основой становится то, что готовилось дома детьми с их родителями; максимальная активность родителей и детей (логопед берет на себя организационные моменты, а роли исполняют дети и родители). Тематика праздников охватывает разные стороны речевого развития ребёнка [7, с.225-226].

Создание домашней библиотеки, одна из форм взаимодействия с родителями.

Вне зависимости от вида мероприятия с родителями, необходимо придерживаться определенных правил: мероприятие должно запомниться, заставить задуматься; настроить родителей на позитивный, конструктивный лад; информационный блок мероприятия должен быть хорошо подготовлен. В присутствии других родителей стоит хвалить детей, отмечая их достижения; критиковать ребенка следует только в разговоре наедине с родителем; на каждого родителя должно хватить времени; мероприятие – не лекция, не урок; нужно привлекать родителей к диалогу.

А так же, каждое мероприятие должно содержать краткий отчет о самых интересных делах группы, достижениях детей. Необходимо анонсировать

будущие мероприятия, приглашать родителей к сотрудничеству. Нужно проявить творческий подход, быть изобретательными и стараться проводить каждое мероприятие по-новому.

Список литературы

1. Бачина, О.В. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи / О.В. Бачина, Л.Н. Самородова. — М. : Сфера, 2009. — 180 с.

2. Григоренко Н. Ю. Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии (на базе службы ранней помощи) // Специальное образование. 2011. № 1. С. 34–41.

3. Григоренко Н. Ю. Основные направления и содержание логопедической помощи детям первых лет жизни с отклонениями в развитии на базе дошкольных образовательных учреждений // Современные проблемы речевого дизонтогенеза: психолого-педагогические аспекты : междунар. сборник научных трудов / Под ред. С. М. Валявко. М., 2011. С. 62–70.

4. Григоренко Н. Ю., Астахова Л. Б. Возможности использования групповых форм в коррекционно-развивающей работе с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии на базе ДОУ // Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии в современном образовательном пространстве: сбор-ник научных статей по материалам междунар. науч.-практич. Конференции / Сост. О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова, Е. В. Ушакова. М. : 2013. С. 42–47.

5. Мануйлова В. В. Моделирование образовательной среды в процессе формирования профессиональной готовности будущих специалистов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Особые дети в обществе : сборник научных докладов и тезисов выступлений участников I Всероссийского съезда дефектологов / Под ред. О. Г. Приходько, И. Л. Соловьевой. Ставрополь, 2015. С. 155–163.

6. Филичева, Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М. : ГНОМ и Д, 2007. – 238 с.

7. Шорина, Е.П. Формы и технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е.П. Шорина // Специальное образование. – 2014. – № 10. – С. 224-227.

РАЗДЕЛ 4

СЕМЬЯ РЕБЕНКА С ОВЗ В ФОКУСЕ ВНИМАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Даниленко Наталья Владимировна

*(ГБОУ «Белгородская коррекционная общеобразовательная
школа-интернат №23» г. Белгород)*

Аннотация. Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями — это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными качествами всех её членов и характером взаимоотношений между ними, а в большей степени - включенностью в решение проблем ребенка. Закрытость семьи от внешнего мира, дефицит общения, часто отсутствие работы у матери, специфическое положение в семье самого ребёнка, которое обусловлено его болезнью, - реальность, в основе которой кризис, переживаемый семьей особенного ребенка.

Ключевые слова: семья ребенка с ОВЗ, ребенок-инвалид, взаимоотношения в семье, психологическая помощь.

Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Действительно, рождение малыша с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы, изменяет, а нередко нарушает весь ход жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в психологически сложной ситуации.

Родители впадают в отчаяние, кто-то плачет, кто-то несет боль в себе, они могут стать агрессивными и озлобленными, полностью отдалиться от друзей,

знакомых, часто и от родственников. Это время боли, которую необходимо пережить, время печали, которая должна быть излита. Только пережив горе, человек способен рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы. К сожалению, далеко не все мамы и папы проблемных детей приходят к правильному решению, обретая жизненную перспективу и смысл жизни. Многие это самостоятельно сделать не могут. В результате нарушается способность приспособления к социальным условиям жизни.

Основными проблемами семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, являются:

- медицинские проблемы: получение информации о заболевании ребенка и особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализации, получения путевок в санатории и т. д.;
- экономические трудности: в семьях, имеющих ребенка-инвалида, уровень материальной обеспеченности оказывается ниже, чем в семьях со здоровыми детьми;
- проблема воспитания, обучения и ухода за больным ребенком, которая заключается в трудностях, связанных с подготовкой ребенка к школе и помощью в его обучении, особенно при обучении на дому;
- психологические проблемы, которые связаны, прежде всего, с тревогой за судьбу ребенка-инвалида всех членов семьи, напряжение во взаимоотношениях родителей из-за необходимости решения всевозможных проблем; уходом одного родителя из семьи; негативным восприятием со стороны окружающих физических недостатков ребенка.

Как нам всем известно, каждая семья в своем развитии проходит определенные кризисы, связанные первым годом семейной жизни, далее с появлением детей и другие. Семьи же, воспитывающие детей с ограниченными возможностями, тоже проходят все эти кризисные этапы, но они осложнены гораздо более серьезными проблемами.

Кризисные периоды развития семейных отношений.

Первый период связан с осознанием того, что ребёнок болен, с получением точного диагноза, эмоциональным привыканием, информированием других членов семьи о случившемся. Первыми реакциями семьи на диагноз врачей могут быть шок, невротические реакции, разочарование, депрессия, поиски виновных в случившемся, после чего семья переживает стадию активизации своих ресурсов для разрешения возникшей критической ситуации, затем постепенно развивается привыкание.

Второй период определяется спецификой развития ребёнка в первые годы жизни. Хронический или эпизодический характер отклонений в развитии ребёнка, их тип и степень выраженности, реакция семьи на них могут иметь определяющее значение в формировании семейных взаимоотношений и поведения. В этот период семейный кризис углубляется значительными финансовыми и временными затратами на услуги, необходимые ребёнку, осознанием того, что интересы нашего общества часто не согласуются с интересами семей, имеющих детей с проблемами в развитии.[1, с.52]

Третий период связан с поступлением ребёнка в школу, уточнение форм обучения (в обычной или специальной школе, школе-интернате), переживание реакций сверстников, хлопоты по устройству внешкольной деятельности сына или дочери.[2, с.4]

Четвёртый период начинается с переходом ребёнка в подростковый возраст. Семья привыкает к хронической природе заболевания: возникают проблемы, связанные с сексуальностью, изоляцией от сверстников и отчуждением, профориентацией, планированием будущей занятости ребёнка. Это время может оказаться наполненным болезненными напоминаниями о том, что подростку не удаётся успешно завершить переход в следующий этап жизненного цикла, - он продолжает оставаться зависимым от своих родителей.

Пятый период семейных сложностей – начало взрослой жизни, в которой ярко переживается дезадаптация члена семьи – инвалида, дефицит возможностей для его социализации; принятие решения о подходящем месте

обучения или проживания повзрослевшего ребёнка. Не обнадеживающая перспектива занятости инвалидов и недостаточные ресурсы для их самостоятельного проживания оставляют семье небольшой выбор альтернатив и вызывают глубокую озабоченность и тревогу в этот период.

Шестой период развития семейных отношений – взрослая жизнь члена семьи с ограниченными возможностями жизнедеятельности. Обеспечение инвалида жильём, работой, организация его досуга, доступность медицинской помощи, социальное обслуживание интересует и беспокоит родителей. Родители тревожатся о том времени, когда они сами уже не смогут заботиться о своём ребёнке. Происходит перестройка взаимоотношений между супругами в случаях раздельного проживания с повзрослевшим членом семьи.

Не каждая семья проходит все вышеперечисленные кризисы, это зависит от заболевания ребенка. Основная черта семей детей с ограниченными возможностями здоровья - предвидение хронической природы кризиса и тревога в связи с неопределённой жизненной перспективой. Глядя в будущее, члены семьи не видят в нём надежды на облегчение проблем. Вместо независимости, взросления, формирования личности и отделения ребёнка от семьи, им предстоит отчаяние, постоянная зависимость и социальная изоляция. Результатом многолетнего стресса таких родителей могут стать проблемы связанные с психическим здоровьем. [3,21]. Думая о будущем, члены семьи должны решить, как они будут жить в особых жизненных условиях. Семье в целом и каждому её члену нужно приспособиться к ситуации неопределённого будущего, для чего необходимо открыто общаться, обсуждать свои проблемы и в некоторых случаях поступаться своими интересами.

Для преодоления кризисных ситуаций в конце XX века в нашей стране, в крупных городах, начали создаваться специализированные центры по работе с различными категориями детей-инвалидов и их семьям. В таких центрах совместными усилиями специалистов-медиков, психологов, социальных работников, социальных педагогов и других специалистов – клиентам

оказывается комплексная медицинская, социальная, психологическая и педагогическая помощь. [4, с.36]

Таким образом, несмотря на многие трудности, возникающие в семье в связи с появлением ребенка с дефектом, их можно преодолеть или смягчить, если родители своевременно избавятся от последствий пережитого стресса, овладеют навыками управления своими чувствами и мышлением, научатся использовать свои воспитательные возможности и опыт воспитания таких детей, накопленный в других семьях. Но не во всех семьях могут справиться с навалившимися проблемами самостоятельно, им нужна своевременная психологическая поддержка и психотерапевтическая помощь и в этом могут быть полезными специалисты по социальной реабилитации.

Список литературы

1. Смолякова, О. А. Особенности кризисных периодов в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями / О. А. Смолякова. — Текст : непосредственный // Актуальные вопросы современной психологии : материалы II Междунар. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.).

2. Айвазян Е.Б., Павлова А.В., Одиноква Г.Ю. Проблемы особой семьи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. №2.

3. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием: 2-е изд. М., 2009.

4. Бурмистрова Е.В. Семья с «особым ребенком»: психологическая и социальная помощь // Вестник практической психологии образования. 2008. №4 (17).

СЕМЕЙНЫЕ ЦЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Камилиева А.Г.

*(КГУ «Специальная школа-интернат № 1» управления образования
Карагандинской области, Республика Казахстан)*

Аннотация. Основное направление государственной политики в

отношении детей с особыми образовательными потребностями - это социализация через семью. Приоритетной задачей данного вопроса является приобретение ребенком жизненно значимых компетенций и социальных навыков. Несмотря на поддержку государства, родителям такого ребенка требуется немало усилий для того, чтобы выдержать известие об особенностях в его развитии, справиться с негативными эмоциями, преодолеть трудности, связанные с развитием и взрослением ребенка, адаптироваться к жизни в социуме с «особым» ребенком.

Ключевые слова: ценности и убеждения семьи, развитие особенного ребенка, социализация ребенка.

Несомненно, главным институтом воспитания является семья и всё то, что мы в ней получаем, сохраняется на долгие годы. В ней закладываются основы личности, благодаря ей ребенок получает первые жизненные опыты и наблюдения. Но семейное воспитание может оказывать не только положительное воздействие на ребенка, но и отрицательное. То, что родители вложат - то и будет сопутствовать ему во взрослой жизни. Исходя из этого нами была предпринята, попытка рассмотреть вопросы семейных ценностей родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями.

В совершенной форме семейная система потребностей, мотивы и ценностные ориентации родителей может быть представлены так:

- родительские установки и ожидания;
- родительское отношение;
- родительские чувства;
- родительские позиции;
- родительская ответственность;
- стиль семейного воспитания.

Роль семьи в формировании личности ребенка освещена в работах Д.Боулби, А.Я. Варга, Л.С. Выготского, М.И. Лисиной. Через семейные взаимоотношения ребенок с особыми потребностями усваивает взаимодействие

с окружающим миром и овладевает приемами адаптации к нему. В данном случае семья приобретает особую значимость, поскольку благоприятные семейные условия создают развивающее пространство, которая и формирует основу ценностей. Развитие ребенка с особыми образовательными потребностями в большой степени зависит от установок и семейных ценностей родителей, семейной ситуации, от адекватного участия родителей в его физическом и нравственном становлении, адекватности воспитательных воздействий [1, 15].

Родительские ценности объединяют в себе взгляды на собственную роль, репродуктивный компонент, основанный на когнитивном, эмоциональном и поведенческом уровнях. Р.В. Овчарова утверждает, что родительские ожидания тесно связаны с родительскими установками. Они дают родителям право ожидать от других признания их ролевой позиции как родителей. Они включают три степени [1, 17]:

- репродуктивные установки в аспекте отношений (мы - родители);
- установки в детско-родительских отношениях (мы - родители ребенка);
- установки и ожидания в отношении ребенка (детей).

В мировых культурах ребенок - одна из главных ценностей, которой наградила человека природа. Ценность заключается: во-первых, то, что он есть. Во-вторых, важно также и то, что это - его ребенок, его кровь, плоть, и продолжение рода. Это возможность воплощения себя в ребенке, продолжение после смерти своих идей в жизни ребенка. Ребенок дает возможность передать через него другим поколениям созданные родителем как материальные, так и духовные ценности.

Ценность ребенка для родителей связана и с возможностью развития в нем желаемой личности. Наследуемые ребенком способности устроены таким образом, что при организации особых развивающих условий они многократно умножаются. Свое взаимодействие с ребенком родители строят на основе традиций культурной среды, поэтому именно родители в процессе

взаимодействия с ребенком формируют в нем те качества, которые затем вырастают в его личностные свойства.

Теория и практика специального образования показывает, что родители, детей с особыми образовательными потребностями не готовы принимать недостатки в развитии ребенка, испытывающие стыд из-за того, что у них родился больной ребенок, пользуются мотивацией отказа. Они часто скрывают наличие в семье ребенка с нарушениями развития. Его ценность открыто или подсознательно ими отвергается. В такой семье ценностные ориентации и мотивационные установки родителей смещаются и деформируются. Репродуктивные установки вступают в конфликт с установками социальной среды. Внутренний конфликт окрашивается негативными эмоциональными чувствами. Ценность ребенка с проблемами в развитии может откровенно или подсознательно отвергаться его родителями. В большинстве таких случаев наблюдается тенденция, когда отец не принимает ребенка с психофизическими нарушениями. Он холодно относится к ребенку, унижает его мать, нередко случаи разводов. Такой отец отказывает ребенку в своей любви и поддержке. Г.Г. Филиппова указывает на то, что, любовь матери к ребенку с нарушениями развития обеспечивается биологическими механизмами материнского инстинкта. Мать протестует против нарушения ребенка и свой протест она связывает именно с нарушениями ребенка, а не с ним самим [2, 21].

Мало изученным остается вопрос сохранения стабильности семейной системы. Научно не проработаны специфические механизмы, помогающие родителям выдерживать определенное напряжение, поддерживать оптимальный уровень тревожности, эффективно решать задачи воспитания ребенка. Опыт работы с детьми и их родителями подчеркивается тем, что в оценке родителей отсутствуют оптимизм, уверенность в будущем, перспективы трудоустройства и личной жизни ребёнка.

Часто родители категорично отрицают диагноз, завышают требования к ребенку, в итоге результат не соответствует ожиданиям родителей, возникают конфликты.

Наши наблюдения указывают также на обстоятельства, когда родители, принявшие недостатки ребенка, проявляют удивительные личностные качества, позволяющие создать для него оптимальные условия развития. Многие из них, преодолевая огромные препятствия на своем пути, организуют общественные организации, новые образовательные организации для детей с тяжелыми нарушениями развития. В семье с ребенком особыми образовательными потребностями, возникают изменения ценностных ориентаций супругов в их межличностных взаимоотношениях. Часто обесценивается значимость каждого из них друг для друга. Так, в сознании отца ребенка в силу ранее возникших репродуктивных установок, резко снижается оценка его жены, которая родила такого ребенка, как женщины.

Негативное отношение со стороны близкого человека травмирует личность матери ребенка, снижает ее самооценку, формирует невротические черты личности. С другой стороны, в сознании матери снижается статус супруга. Неприятие отцом нарушений ребенка становится причиной отчуждения жены от мужа. Женщина стремится восполнить своим материнским теплом отсутствие любви и заботы со стороны отца. Посвящая свою жизнь ребенку, она постепенно отдаляется от супруга, что также приводит к разрыву супружеских взаимоотношений.

Аналитическая работа в этом направлении отмечает, что данных по изучению мотивационных и ценностных систем свидетельствует о возникновении внутреннего конфликта в родительских ценностях и ожиданиях. Этот внутренний конфликт окрашивается негативными эмоциональными переживаниями. По сути он и определяет качественные характеристики снижения внутренней самооценки большинством родителей. Одновременно этот конфликт определяет особенности детско-родительских отношений и стиль родительского воспитания.

Подводя итог, хочется сказать, что актуальным является исследование ресурсов ближайшего окружения, семьи, как фактора развития ребенка с особыми образовательными потребностями. Важными остаются вопросы,

каковы пути влияния специалистов на:

- формирование позитивной самооценки родителей, снятие тревожности;
- развитие умений самоанализа и преодоления психологических барьеров;
- развитие детско-родительских отношений;
- совершенствование коммуникативных форм поведения;
- формирование навыков адекватного общения с окружающим миром.

Список литературы

1. Галкина Е.В. - Текст: непосредственный//Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012г.). - Уфа: Лето, 2012.

2. Ткачёва В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. - М.: Национальный книжный центр, 2014. - 160 с.

ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ, ВОСПИТЫВАЮЩИМ РЕБЕНКА С ОВЗ В СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ РАЗНОГО УРОВНЯ

Кузнецова Виолетта Владимировна

(Воронежский государственный педагогический университет,

г. Воронеж)

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы оказания психолого-педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья и формы ее получения в общественных и государственных образовательных учреждениях.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение семей, дети с ОВЗ, дефектологическое образование.

Современное общество во многих развитых странах, в последние десятилетия достаточно много внимания уделяет проблемам семьи. Связано это с рядом причин, как социального, экономического, так и иного характера, которые не лежат на поверхности и имеют глубинные специфические особенности, но оказывают существенное воздействие на процесс развития общественно-экономических и ряда социально-политических проблем и становятся актуальными в современных условиях. Исследования особенностей и развития семей в эпоху нового тысячелетия являются важными и актуальными, так как за последние десятилетия семья, как социальный институт, претерпела ряд преобразований разного происхождения, что не могло не сказаться на процессе взаимоотношений и внутри семейного плана, и во взаимодействии с социумом. Как правило, рассматривая семью, обращают внимание на ее основные функции — репродуктивную, воспитательную, хозяйственно-экономическую, рекреационную, правовую и др. Все они являются важными и обязательными для создания полноценного семейного очага. Однако определенные проблемы, в том числе связанные с состоянием здоровья детей, воспитывающихся в той или иной семье, вносят серьезные коррективы во все процессы семейных взаимоотношений и влияют на многие факторы. К сожалению, количество здоровых детей, рождающихся в последние годы, становится все меньше и меньше. Данная проблема является актуальной и важной как для семей, воспитывающих детей с теми или иными нарушениями, так и для государства в целом. Имея ребенка с особыми возможностями здоровья, семья нуждается в квалифицированной помощи со стороны ряда специалистов — медиков, педагогов, психологов, дефектологов и др. Данная помощь, безусловно, нужна прежде всего детям, но не стоит оставлять без внимания и семьи, в которых воспитывается данная категория детей. Как правило, в таких семьях существенным образом нарушаются все семейные функции, что влечет за собой достаточно серьезные последствия, т. к. нарушение основных функций приводит к серьезным изменениям внутри семейных отношений, что не может не сказаться как на самом ребенке, так и на

всех членах его семьи. Поэтому важно оказывать квалифицированную психологическую помощь данным семьям и для оптимизации родительско-детских, детско-родительских, супружеских и межличностных отношений. Важной особенностью данной работы является формирование у родителей такого качества, как принятие своего ребенка, имеющего ту или иную проблему со здоровьем. Кроме того, необходимо формировать и развивать у родительской аудитории позитивного самосознания и восприятия всей ситуации в целом. С этой целью необходимо создавать такие условия, в которых бы родители не оставались один на один с волнующей их проблемой и ситуацией, а могли обратиться к специалистам и получить не только теоретические рекомендации для решения тех или иных проблем, возникших в процессе развития и воспитания ребенка, но и рекомендации с опорой на практический опыт. К сожалению, до недавнего времени, данную помощь могли получить далеко не все семьи, особенно те, кто проживал вдали от крупных научных и университетских центров. Однако в последние годы ситуация начинает меняться в лучшую сторону. Во-первых, в те или иные сообщества объединяются сами родители, воспитывающие детей с той или иной нозологией, прошедшие определенные трудности разного характера и имеющие желание и возможность поделиться своим опытом с тем, кто только начал осваиваться в пространстве родителей ребенка с ОВЗ. Такое общение дает родителям возможность и понимание проблемы, и того, что они не одиноки в своих переживаниях и страхах, и возможность найти тех, кто сможет разделить их переживания, кто прошел тот же путь со своим ребенком. Так в Воронежской области уже несколько лет успешно реализует свою деятельность общественная организация «Аут-мама», которая не только объединяет родителей детей имеющих диагноз РАС, но и проводит большую общественную работу, направленную на то, чтобы улучшить качество жизни детей с аутизмом и дать им возможность получения образования. Во-вторых, это оказание профессиональной психологической помощи ведущими вузовскими преподавателями. В этой цели на базе ряда кафедр педагогических вузов

организуются консультации родителей по тем или иным вопросам, проводятся открытые мероприятия, мастер-классы, фестивали, не только с целью популяризации науки среди населения, но и с целью оказания профессиональной помощи родительскому сообществу.[1с.83] Следует отметить, что за последние годы на дефектологических направлениях подготовки специалистов в высшей школе увеличилось количество студентов, в том числе и на заочной форме обучения, которые тем или иным образом связаны с данной категорией семей. Как правило, на очную форму обучения приходят братья, сестры (как старшие, так и младшие), которые имеют в семье ребенка с ОВЗ и выбирают данное направление осознанно. Как правило, ими движет желание не только помочь, но и понять, и осознать данную проблему с позиции не внутри семейной, а позиции научной, обоснованной и подкрепленной исследовательской базой. Что касается заочной формы обучения, то на данное направление подготовки поступают многие родители, которые также как и их здоровые дети, хотят лучше разбираться в проблеме, иметь возможность изучать как отечественный, так и зарубежный опыт исследований. При этом необходимо отметить, что многие родители имеют уже не одно высшее образование, т. е. получение образования по дефектологическому профилю для них является важным компонентом личностного развития, что свидетельствует о высоком уровне их притязаний к освоению программы дефектологического профиля. Однако не все родители имеют возможность, в том числе и финансовую (второе высшее образование платное) реализовать свои потребности в получении знаний с опорой на научно-исследовательские и практикоориентированные технологии, поэтому они стараются получить ответы на волнующие их вопросы в тех организациях, которые работают с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ.

В последние годы во многих дошкольных образовательных организациях стали создаваться Консультационные центры, работа которых направлена на оказание методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям, в том числе и воспитывающих детей с

ОВЗ. Данные центры весьма востребованы в родительской среде, так как только консультируют, диагностируют, но и предлагают комплекс мероприятий реабилитационного характера. Данная услуга весьма востребована среди родителей, в том числе и родителей детей с ОВЗ. Вместе с тем, следует отметить, что такая работа проводится повсеместно на всех территории Российской Федерации в рамках реализации национального проекта «Образование» Федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» и подтверждает востребованность и актуальность данного вида поддержки семей, в том числе и семей, воспитывающих детей с ОВЗ. [1, с.83]

Проведенная работа в рамках национального проекта показала, насколько актуальна данная проблема, поэтому, ее рамки начинают расширяться и в работу с родительской аудиторией подключаются педагогические вузы, которые готовы и уже оказывают помощь родительской аудитории. Все это свидетельствует о том, что современная российская семья нуждается в помощи специалистов — педагогов, психологов, дефектологов, а особенная данная помощь необходима тем семьям, где воспитываются дети с особыми возможностями здоровья. При этом необходимо отметить, что в данной помощи нуждаются как сами дети, так и их родители, работа с которыми формирует дальнейший вектор позитивного развития и социализации ребенка, имеющего те или иные возможности здоровья.

Список литературы

8. Татаринцева А.Ю., Кузнецова В.В. Организация работы по психологическому просвещению населения в Воронежском государственном педагогическом университете. Известия Воронежского государственного педагогического университета. 2019. № 1 (282). С. 82-85.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Лапина Елена Петровна

(Муниципальное общеобразовательное учреждение

"Средняя школа с углубленным изучением отдельных предметов № 38

Кировского района г. Волгограда"),

Коробкина Светлана Александровна

(Муниципальное общеобразовательное учреждение

"Средняя школа с углубленным изучением отдельных предметов № 57

Кировского района г. Волгограда")

Аннотация. Рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья - это всегда тяжелый психологический стресс для родителей. Нарушения в развитии детей оказывают сильное воздействие на родителей, без специальной психологической помощи они длительно находятся в психотравмирующей ситуации. Это негативным образом сказывается на их эмоциональном состоянии. Поскольку изначально именно семья является ресурсом для личностного развития ребенка с ОВЗ, возникает необходимость сохранения и поддержания психического и психологического здоровья членов семьи, имеющих такого ребенка.

Ключевые слова: ребенок с ОВЗ, семья ребенка с ОВЗ, психологическая поддержка, социализация, коммуникация.

Традиционно семья воспринимается как естественная среда, обеспечивающая гармоничное развитие и социальную адаптацию ребёнка. Внимание учёных объясняется не только профессиональной проблематикой, но свидетельствует и о наличии значительных трудностей в развитии этого социального института. Особое положение в этом вопросе занимают семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, которым характерен высокий уровень проявления «проблемности».

Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021) [1], для детей с ограниченными возможностями здоровья создают специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы), обеспечивающие их лечение, воспитание и обучение, социальную адаптацию и интеграцию в общество. В связи с введением инклюзивного образования, детям с ограниченными возможностями здоровья могут обучаться в общеобразовательных школах. Это способствует нормальной социализации таких детей.

Но практика свидетельствует о том, что такие семьи нуждаются в оказании и психологической помощи в том числе. Дети должны обучаться и воспитываться в специальных условиях, включая и создание адекватной микросоциальной среды в семье.

Детство человека с ограниченными возможностями, его реабилитация и адаптация в социуме являются ключевыми для становления его личности.

Изучением семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ в отечественной литературе занимались такие ученые как Е.М. Мастюкова, И.И. Мамайчук, Р.Ф. Майрамян, М.М. Семаго, К.Л. Белопольская, Л.М. Шипицина, М.С. Певзнер, И.Ю. Левченко, Г.А. Мишина, И.А. Скворцов, А.С. Спиваковская, В.В. Юртайкин. Как показал анализ их работ, большинство из них посвящены теоретическим и практическим аспектам работы с самим ребенком, а вот работ, рассматривающих помощь целой семье, где воспитывается и живет больной ребенок - не достаточно.

Эффективная помощь семьям, в которых есть ребенок с ограниченными возможностями здоровья, возможна только с позиции содружества, соучастия, содействия, сотворчества родителей и всех специалистов, задействованных в этом процессе. В последние годы расширилась законодательная и нормативно-правовая база социальной поддержки семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, произошла определенная трансформация массового

сознания граждан, наметился динамичный рост числа центров реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи [3, с.26]. Действительно, воспитание ребёнка с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы изменяет, а нередко нарушает, весь привычный ритм жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в психологически сложной ситуации. Родители впадают в отчаяние, кто-то плачет, кто-то несет боль в себе, кто-то становится агрессивным и озлобленным, родители такого ребенка могут полностью отдалиться от друзей, знакомых, часто и от родственников. На помощь приходят специалисты, которые стараются сделать так, чтобы родителям было проще интегрировать ребенка в социум, научить навыкам самообслуживания, дать образование и обучить какой-то профессии. А у таких детей обычно есть проблемы в социализации: с ними не играют другие дети во дворе, родители стыдятся их и не воспринимают как полноценную личность. Нарушается социализация, а значит, и коммуникация. Поскольку изначально именно семья является ресурсом для личностного развития ребенка с ОВЗ, возникает необходимость сохранения и поддержания психического и психологического здоровья членов семей, имеющих такого ребенка. В сложившейся ситуации, психологическая поддержка семей является основополагающей и заключается в следующем [2, с.11]:

1. профилактика стресса, имеющего пролонгированный характер, который в свою очередь оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей;
2. на социальном уровне - необходимостью установления доверительно-поддерживающих отношений между родителями, поскольку происходит деформация во взаимоотношениях между родителями больного ребенка, вследствие чего нередко наблюдаются разводы, а также семья

становится малообщительной и избирательной в контактах, то есть формируется ограниченный микросоциум, в котором преимущественно и воспитывается ребенок.

3. на соматическом уровне - необходимостью прерывания патологической цепочки, которая от заболевания ребенка ведет к психогенному стрессу у матери (родителей), который, в свою очередь, провоцирует соматические или психические заболевания.

Психологическая поддержка родителей - это система мер, направленных на: снижение эмоционального дискомфорта в связи с заболеванием ребенка; укрепление уверенности родителей в возможностях ребенка; формирование у родителей адекватного отношения к ребенку; установление адекватных детско-родительских отношений и стилей семейного воспитания.

Работа с родителями должна строиться на следующих принципах [4, с.172-175]:

1.Личностно - ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2.Гуманно – личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, формирование позитивной «Я - концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы он слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3.Принцип комплексности - психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, дефектологом, воспитателем, музыкальным руководителем, родителями.

4.Принцип деятельностного подхода – психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно - значимым для ребенка.

5.Принцип конфиденциальности - вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется за пределами образовательного

учреждения, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка.

Работа педагога-психолога с родителями детей с ОВЗ предполагает, как индивидуальную (семейную), так и групповую формы работы. Эффективность работы зависит от участия родителей в прослушивании лекций по особенностям психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в тренингах, направленных на коррекцию эмоциональных состояний, межличностных и детско-родительских отношений [5, с. 164].

Учитывая особенности семей, воспитывающих детей с ОВЗ, для оптимального сотрудничества с ними, важными являются позитивность консультирования, преодоление пассивной позиции семьи. Начинать работу с родителями целесообразно с информирования о психологических особенностях ребенка, психологии воспитания и психологии семейных отношений. После проведенных диагностических мероприятий психолог знакомит родителей с результатами обследования на индивидуальных консультациях и беседах. Проведение тематических родительских собраний, групповых консультаций способствуют расширению знаний родителей о психологических особенностях детей, имеющих отклонения в развитии, о типичных возрастных закономерностях в развитии личности.

Обобщив результаты диагностической работы, а также на основании запросов родителей, психолог формирует родительские группы. Подбор семей проводится с учетом сходства проблем и запросов. Работа с родительскими группами проводится в форме родительских семинаров, которые включают в себя лекционные приемы и групповые дискуссии. Групповые дискуссии способствуют повышению мотивации родителей в совместной работе и вовлеченности в решении обсуждаемых проблем. Такая форма работы позволяет родителям осознать, что они не одиноки, что подобные трудности испытывают и другие семьи. В процессе дискуссий у родителей возрастает уверенность в своих родительских возможностях, они делятся опытом, знакомятся с психолого-педагогическими приемами, играми, занятиями,

пригодными для домашнего использования. Информация предлагается в рекомендательной форме. Такой демократичный стиль в общении психолога с родителями позволяет эффективней построить деловое сотрудничество в воспитании и развитии ребенка.

Во время родительских встреч эффективно использовать технологию супервизорства – это ресурс поддержки во время взаимодействия человека, имеющего опыт воспитания ребенка с ОВЗ, с человеком, у которого только возникли проблемы в воспитании. Родители, которые хотят стать наставниками:

- имеют многолетний опыт воспитания «особых» детей,
- обладают активной жизненной позицией и оптимистическими взглядами на жизнь,
- хотят оказывать эмоциональную и информационную поддержку семьям, воспитывающим детей с подобным диагнозом.

Такая школа наставников расширит круг общения и знания «новичков», повысит их самооценку, а наставникам собственную значимость. В этом случае: оба родителя получают взаимную поддержку и ресурс, а потенциал семей станет выше.

Хочется отметить, что отношение родителей к своим детям с ОВЗ очень разное: одни ребенка жалеют и минимизируют его образование, а другие, наоборот, предъявляют адекватные требования к нему. Есть и третьи — они не могут смириться с большими проблемами ребенка и переоценивают его способности. Поэтому их необходимо обучать эффективным способам общения с ребенком путем проведения детско-родительских игр, тренингов, совместных коррекционных занятий с детьми. Рука об руку с взрослыми ребенок будет подниматься по ступеням своего развития, как можно более полно используя возможности каждого вида деятельности, впечатления каждого нового дня. Ребёнок должен чувствовать, что близкие люди любят его, понимают и всегда готовы прийти на помощь. Важным результатом работы с семьёй, воспитывающей ребёнка с ОВЗ, является то, что родители готовы вместе с

ребёнком создавать новые отношения, в которых радостно быть рядом, доверяя друг другу. И если семья, успешно справившись с проблемой, стала более сплочённой, родители и дети испытывают радость в совместной деятельности, это значит, что помощь, оказанная семье, эффективна [5, с.197].

Стимуляция оптимальных взаимоотношений между детьми и их родителями достигается успешно в семейных и детско-родительских группах, состоящих из нескольких семей. Групповая форма работы способствует конструктивному переосмыслению личностных проблем, формирует как эмоциональное переживание проблем и конфликтов на более высоком уровне, так и новые, более адекватные эмоциональные реакции, вырабатывает ряд социальных навыков, особенно в сфере межличностного общения.

Таким образом, психологическая поддержка семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, является наиглавнейшим, актуальным моментом, так как позволяет правильно расставить приоритеты в системе воспитания, социализации, коммуникации, обучения, профориентации. Психологическая помощь необходима на всех этапах жизни ребенка, так как по мере роста и развития ребенка с ОВЗ в семье возникают новые стрессовые ситуации, новые проблемы, к решению которых родители должны быть готовы.

Список литературы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 02.07.2021)
2. Мамайчук, И.И., Киреева Л.А. Психолого-педагогическая помощь семье. - М.: Просвещение, 1986.
3. Семаго, М.М. Социально-психологические проблемы семьи ребенка-инвалида с детства. - М., 1992.
4. Семья в России. 2008: Стат.сб. / Росстат - М., 2008. - С. 172-175.
5. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие. – М.: Просвещение, 2008. – 239 с.

РОЛЬ СЕМЬИ В РЕАБИЛИТАЦИИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Литомина Алена Сергеевна

(Муниципальное общеобразовательное учреждение – средняя общеобразовательная школа №3 г. Аткарска Саратовской области имени Героя Советского Союза Антонова Владимира Семеновича)

Аннотация. Важнейшей задачей современной системы реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) является обеспечение комплексности, своевременности и качества оказываемых услуг. Постоянно возрастающие требования накладывают особую ответственность на всех участников реабилитационного процесса: самого ребенка, его семью, а также специалистов службы психолога - педагогического сопровождения. При этом огромная роль в реабилитационном процессе отводится семье. В статье рассматриваются аспекты, характеризующие роль реабилитационной активности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ.

Ключевые слова: нарушение развития, ребенок с ОВЗ, реабилитация ребенка, реабилитационная активность семьи, психолога - педагогическое сопровождение.

В России с каждым годом неуклонно растет количество детей с ОВЗ. Согласно статистике, в 1995 году в России насчитывалось 453 тысячи детей с ОВЗ, в 2011 году их число приблизилось к 590 тысячам, а в 2018 году их насчитывалось уже 617 тысяч, к 2020 году - 636 тысяч. По словам Уполномоченного при Президенте Российской Федерации по правам ребенка А. Кузнецовой, только с 2018 по 2020 годы число детей с ОВЗ увеличилось на 5,8%.

Огромная роль в реабилитации ребенка с ОВЗ отводится его родителям (законным представителям), поскольку государство начинается с семьи. Согласно государственной политике Российской Федерации родители (законные представители) являются главными воспитателями ребенка, они оказывают самое большое влияние на его развитие. С рождения ребенок

нуждается в общении с близкими, любящими его людьми, ему необходима помощь в удовлетворении своих физических и духовных потребностей. Для ребенка, личность которого еще только формируется, семья играет главенствующую роль в процессе его социализации. Именно в семье ребенок усваивает модели поведения, а также строит представления о себе и других, о мире в целом.

Инвалидность ребенка, чаще всего, становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Действительно, воспитание ребенка с отклонениями в развитии, независимо от характера и сроков его заболевания или травмы, изменяет, а нередко нарушает весь привычный ритм жизни семьи. Обнаружение у ребенка дефекта развития и подтверждение инвалидности почти всегда вызывает у родителей тяжелое стрессовое состояние, семья оказывается в сложной психологической ситуации. Родители впадают в отчаяние, кто - то плачет, кто - то несет боль в себе, кто - то становится агрессивным и озлобленным. Родители такого ребенка могут полностью отдалиться от друзей, знакомых, часто и от родственников.

Комплекс биологических и психологических характеристик семьи ребенка с ОВЗ, а также социально - средовых факторов, позволяющих в той или иной степени реализовать его потенциальные способности, характеризует реабилитационную активность семьи [2]. Именно от уровня реабилитационной активности семьи зависит то, как будет проходить процесс реабилитации ребенка, насколько грамотно и своевременно будут решены задачи реабилитации. По мнению ряда ученых (С.Н. Пузин, З.М. Аминова, З.М. Модестов, С.А. Косова, В.Ю. Альбицкий) реабилитационная активность семьи - это заинтересованность родителей, наличие в семье специального оборудования и вспомогательных средств, владение специальными навыками ухода за детьми [1, с. 89].

Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, сталкивается с рядом трудностей: социально - медицинских, экономических, психологических [4, с. 651]. К проблемам социально-медицинского характера относятся: отсутствие

возможности получить своевременную и полную информацию о заболевании ребенка, особенностях течения заболевания, прогнозе, ожидаемых трудностях социального характера; доступа к любым видам постоянного лечения и получения лекарственных препаратов, которые могут им потребоваться для поддержания или повышения уровня их жизнедеятельности, поиск возможностей дополнительного консультирования.

Экономическая трудность - вторая трудность, с которой неизбежно сталкивается семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ. В такой семье основным источником дохода служат пенсия по инвалидности или военная пенсия, детские пособия и примерно у трети семей - зарплата здорового члена семьи. Так же возрастают и материально - бытовые, финансовые, жилищные проблемы в данной категории семей. Жилье обычно не приспособлено для таких семей. В этих семьях решение элементарных вопросов, связанных с приобретением лекарств, продуктов питания, одежды и обуви, самой простой мебели, предметов бытовой техники, становятся серьезной проблемой.

Особого внимания заслуживают психологические трудности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Когда в семье появляется такой ребенок, семья переживает кризис. Практически у всех родителей и чаще всего у матерей возникают пограничные нервно - психические расстройства. Доминирует чувство вины, ощущение собственной неполноценности. Зачастую родители теряют уверенность в себе, не могут правильно организовывать общение и воспитание ребенка, отказываются принимать действительные потребности, не могут объективно оценивать его возможности. В работе с такой семьей ключевую роль нужно отвести социальному педагогу и педагогу - психологу, чтобы вернуть жизнедеятельность семье. Этим специалистам, помимо точечной социально - педагогической работы, нужно создать ситуацию успеха для такой семьи, мотивировать на дальнейшую совместную работу и преодоление проблемы. Одним из важных направлений работы социального педагога является оказание помощи как самим детям с ОВЗ, так и их родителям в

налаживании взаимоотношений, обеспечении взаимопонимания, определении рациональных путей решения сложных семейных проблем [3, с. 50].

Семья играет главную роль в комплексной реабилитации ребенка с ОВЗ. Именно благодаря поддержке близкого окружения и правильно выстроенным межличностным отношениям у человека с ОВЗ формируется нужная настройка на борьбу с заболеванием, появляется желание участвовать в общественной жизни, развиваться, работать, выходить на улицу, посещать культурные мероприятия. Внутрисемейные отношения напрямую влияют на мотивацию ребенка для его дальнейшей реабилитации.

В целом, можно выделить ряд аспектов, оказывающих влияние на реабилитационную активность семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Прежде всего, активность при осуществлении поиска источников медицинской помощи, то есть своевременность, последовательность и тщательность при выполнении медицинских рекомендаций, поддержание регулярных контактов с оздоровительными учреждениями. Далее активность педагогических усилий семьи, их направленность на всестороннее развитие ребенка; поиск и реализация его компенсаторных возможностей, самостоятельное овладение необходимыми развивающими и коррекционными методиками. Собственно социальная активность семьи, то есть ее настойчивость в поиске источников материальной и моральной поддержки.

Исходя из интенсивности осуществляемых семьей реабилитационных мероприятий, определяется уровень реабилитационной активности семьи. Она может быть оценена как высокая, средняя и низкая. Семьи с высокой реабилитационной активностью целеустремлены, последовательны, предприимчивы и настойчивы в своих действиях. Они готовы находить и использовать все возможности для улучшения положения. Семьи, у которых диагностируется средний уровень реабилитационной активности, непоследовательны, малоинициативны, они не прилагают усилия, начатое не доводится до конца. Семьи с низкой реабилитационной активностью занимают

позицию «жертвы», процесс реабилитации протекает медленно, с большими перерывами, характерно оттягивание ответственных действий.

Подводя итог, необходимо отметить, что семья в своей реабилитационной деятельности нуждается в помощи. Сегодня у родителей много вопросов о том, как обучать и воспитывать ребенка с ОВЗ, где получить услуги по психолого - педагогическому сопровождению, грамотную методическую, информационно - просветительскую, консультативную квалифицированную помощь. Все эти вопросы призвана решать служба психолого - педагогического сопровождения образовательной организации, которую посещает ребенок. Мероприятия, проводимые специалистами службы психолого - педагогического сопровождения, способствуют повышению родительской компетенции, уровня медицинской, педагогической или социальной активности семьи, которые, в свою очередь, вместе составляют реабилитационную активность.

Проблема реабилитационной активности семьи, затронутая в данной работе, является актуальной в современном обществе и требует дальнейшего изучения. Все меры государства, направленные на решение данной проблемы будут малоэффективными, если ближайшее окружение ребенка с ОВЗ будет равнодушно относиться к рекомендациям специалистов, не включится в активную работу по реабилитации своего ребенка.

Список литературы

1. Кoryтова Е.А. Роль реабилитационной активности семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Е. А. Кoryтова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VIII Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2016 г.). - Краснодар: Новация, 2016. - С. 88-91.

2. Косова С.А. Роль семьи в реабилитации детей с хроническими патологиями (комплексное клинико-социальное исследование по материалам республики Хакасия). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=16161702> (дата обращения: 27.10. 21).

3. Методические рекомендации по работе социального педагога с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Сост. Дмитракова В.В., Карасёв В.А. // Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный университет». Институт психологии и педагогики (ресурсный учебно-методический центр по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья). - Тюмень, 2019.

4. Пяткина Е.С., Смирнова Н.А. Роль семьи в процессе реабилитации и интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья трудоспособного возраста. URL <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=44875111> (дата обращения 27.10.21).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

*Никишина Юлия Александровна
(ГАУ ДПО «СОИРО», г. Саратов)*

Аннотация. Статья посвящена описанию роли и необходимости психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, проработки их эмоционального состояния на всех этапах осознания и принятия диагноза, а так же особенностей своего ребенка. Подробно описаны эффективные формы взаимодействия с родителями в условиях образовательных учреждений и возникающие при этом трудности.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья, психолого-педагогический консилиум, психоэмоциональное состояние.

За последние годы наблюдается рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В связи с этим все в большей степени приходит понимание, что помощь необходима не только детям с ОВЗ, но и их родителям, всей семье в целом. Для того чтобы ребенок с какими-либо нарушениями здоровья смог развиваться и социализироваться, ему постоянно

необходим рядом близкий человек, который будет его поддерживать. Помощниками в социализации детей являются именно родители. Они создают комфортную атмосферу в семье, помогают в становлении личности ребенка, формируют у него уверенность в своих силах и адекватную самооценку - именно тот стержень, который обеспечивает крепость духа и способствует преодолению любых трудностей.

При установлении контактов с данной категорией родителей часто возникают трудности в том, что родители отказываются понимать истинные проблемы своего ребенка и считают, что все пройдет само собой. Порой они проявляют агрессивное отношение к собственному ребенку. Это объясняется их напряженным психоэмоциональным состоянием, в связи с тем, что семья ребенка с тяжелыми нарушениями развития находится в условиях постоянного стресса. Это оказывает деформирующее воздействие на психику родителей, находящихся длительно в психотравмирующей ситуации. Так Р.Ф. Майрамян в своих исследованиях отмечал то, что известие об умственной отсталости ребенка вызывает почти у шестидесяти пяти процентов матерей острые эмоциональные расстройства [2, с.51]. Матери, находясь в состоянии постоянного стресса, начинают ощущать постоянные депрессивные и тревожные состояния, повышенный уровень раздражительности. Ввиду этого может возникать хроническое эмоциональное истощение. Мужчины-отцы зачастую стараются уходить от возникновения ежедневных стрессовых ситуаций и находят различные причины проводить больше времени на работе. Но поскольку семья является колоссальным ресурсом для личностного развития ребенка, то важно сохранение и поддержание психологического здоровья членов семей, воспитывающих особого ребенка.

Для установления контакта и продолжительного эффективного сотрудничества с родителями, специалистам важно учитывать их психологическое состояние, личностные особенности, тем самым, заслужить доверие и получить эмоциональный отклик. Ведь работа с родителями детей с ОВЗ имеет свою специфику. В результате рождения ребенка с нарушениями в

развитии, отношения внутри семьи, контакт с окружающим социумом искажаются. Возникающее положение связано с огромной эмоциональной нагрузкой.

Психоэмоциональные изменения у родителей детей с ОВЗ возникают на трех уровнях. Когда они получают информацию о диагнозе, то на психологическом уровне у них возникает сильный стресс от осознания рождения больного ребенка. Он оказывает сильное деформирующее воздействие на психику родителей - возникает отчаяние, растерянность, фрустрация из-за отсутствия положительной динамики в развитии ребенка. На социальном уровне происходит деформация взаимоотношений между родителями, нарушается система отношений членов семьи с окружающим социумом - семья становится малообщительной, избирательной в контактах из-за боязни непонимания и недоверия к миру. Матери, ухаживающие за детьми, часто не могут реализоваться в профессиональной деятельности, в связи с тем, что уход за ребенком занимает большую часть их времени. На соматическом уровне из-за нагрузок начинают проявляться различные соматические заболевания, астенические и вегетативные расстройства [3, с.298].

Так, психологи выделяют четыре фазы психологического состояния родителей при осознании и принятии диагноза ребенка: на первой фазе, как только родители узнают, что у их ребенка диагностировано заболевание, первые чувства, которые они испытывают – это шок, растерянность, беспомощность, страх и возникает чувство собственной неполноценности. На второй фазе, первоначально возникшие чувства вызывают неадекватное отношение к дефекту ребенка, которое характеризуется негативизмом и отрицанием поставленного диагноза – начинает проявляться личностная защитная реакция. Третья фаза часто характеризуется частичным осознанием дефекта у ребенка, которая сопровождается чувством хронической печали, которое позднее может переходить в депрессивное состояние. В итоге, при хорошем сопровождении, на четвертой фазе, начинается социально-психологическая адаптация всех членов семьи, характеризующаяся принятием

дефекта, установлением адекватных отношений со специалистами и выполнением их рекомендаций [3,с.293]. Положительного результата при оказании помощи ребенку с ОВЗ, возможно достичь, лишь установив психологический контакт с родителями, проработав их чувства, снизив уровень напряжения и тревожности. Однако, чтобы дойти до четвертой фазы, уходит, достаточно, много времени и специалисты теряют шанс на более полное восстановление функционирования организма ребенка. Исследования психофизиологов доказывают то, что при условии раннего выявления - не позднее четырех-шести месячного возраста ребенка, и организации адекватного медико-психолого-педагогического воздействия практическое выздоровление и нормализация функций могут быть достигнуты в 60 % случаев к 3-м годам [1, с. 2]. То есть, ранняя систематическая помощь помогает добиться поразительных результатов. Но по статистическим данным, чаще всего, родители обращаются за помощью к специалистам ближе к 9-11 годам, когда дефект в развитии уже явно проявляется, но сензитивный коррекционный период уже упущен.

Так как первоначальную коррекционно-развивающую среду по социальной адаптации ребенка создает именно семья, то главной задачей специалистов является то, чтобы как можно раньше, диагностировать дефект у ребенка, проработать чувства родителей, помочь осознать происходящее и включиться им в помощь своему ребенку. Прорваться сквозь толщу негативных эмоций родителей помогает система психолого - педагогического сопровождения, которая включает информационно-просветительскую, методическую, психолого-педагогическую, консультативную помощь детям с ОВЗ и их родителям. Информационно-просветительская и методическая помощь заключается в информировании об особенностях ребенка, описания диагноза, поставленного ребенку, о предполагаемых прогнозах, учреждениях, оказывающих реабилитацию и о специалистах, к которым можно обратиться за помощью. В рамках оказания психолого-педагогической помощи, в образовательном учреждении в целях вовлечения родителей в единое

образовательное пространство может быть организована работа «Школы для родителей». Целенаправленная профилактическая работа, направленная на установление позитивных контактов родителей с ребенком, способствует улучшению общения с ребенком и установлению благоприятного психологического климата в семье, а так же помогает в поиске необходимых внутренних ресурсов. «Служба правовых знаний» просвещает родителей по социальным вопросам, информирует о льготах, о формах обучения детей. Совместное проведение досуга помогает установить эмоциональный контакт между родителями, детьми и педагогами, формирует у родителей практические навыки проведения праздничных мероприятий в домашних условиях. Родители таких детей, как никто другой, нуждаются в психологической поддержке. Получая помощь, они могут эффективнее помогать своему ребенку гармонично развиваться.

Данная категория родителей чаще других сталкиваются с нестандартными ситуациями, требующих таких же нестандартных и порой быстрых решений. Обучение особых детей в школе часто сопряжено с тем, что им необходим индивидуальный подход и ежедневная дополнительная помощь в подготовке домашнего задания, повторения изученного в школе. Поэтому появляется необходимость в оперативном информировании родителей. Родителям этих детей важно обмениваться опытом с другими семьями, получать подтверждение от окружающих, что они идут по верному пути. Наиболее эффективная форма работы - это использование сетевых технологий психологического сопровождения детей с ОВЗ. Данная форма работы необходима не только родителям. Психологи, педагоги, работающие с особыми детьми, также нуждаются в стабильной обратной связи с семьей, чтобы отслеживать эффективность мероприятий, и в случае необходимости оперативно их корректировать. Это возможно реализовать при поддержке современных Интернет-технологий. Данная форма работы наиболее актуальна, если родители не могут ежедневно приходить в школу для взаимодействия, но им необходим тесный контакт с педагогами. По электронному дневнику

взрослые могут отслеживать оценки ребенка, расписание уроков, домашнее задание. В On-line общении через чат или в консультациях по Skype можно получить рекомендации педагога и психолога, а также информацию о достижениях и динамике развития. Это помогает родителям особого ребенка оперативно вместе с психологами и педагогами искать ответы на возникающие вопросы. Сетевое консультирование через сеть Интернет носит преимущественно интерактивный характер и может быть по переписке и в диалоговом режиме - чат или прямой контакт. Консультирование с помощью Интернет-технологий имеет и свои трудности – процесс сетевого консультирования сложнее очного, так как не всегда можно видеть невербальные проявления человека, его реакции, что затрудняет получение полной информации. От специалиста требуются умения точно формулировать вопросы, подбирать слова, для того чтобы все трактовки были безопасны, конкретны и доступны.

Наиболее эффективной формой взаимодействия с родителями детей с особыми образовательными потребностями является организация работы в образовательных учреждениях Психолого-педагогического консилиума (ППК). Это мероприятие реализует сразу несколько функций. На ППК родители могут получить социально-правовую, психолого-педагогическую помощь в форме диагностического обследования, разработки индивидуального образовательного маршрута и коррекционно-развивающих программ, консультаций специалистов: педагога, психолога, логопеда, дефектолога, социального педагога.

В рамках психолого-педагогического сопровождения родители с детьми могут пройти курс коррекционно-развивающих занятий и тренингов. На групповых консультациях и тренингах родители и члены их семей имеют возможность организовать в «Группы поддержки и взаимопомощи» для дальнейшего обсуждения актуальных вопросов развития и социальной интеграции детей с ОВЗ, делиться друг с другом собственным значимым опытом. Работа «Групп поддержки и взаимопомощи» акцентирует основное

внимание и усилия на выработку у ребенка и родителей новой системы целей и ценностей, способствует их свободной самоактуализации и самореализации. Организация совместных с родителями игровых развивающих занятий с детьми, обучение способам эффективного взаимодействия с ребенком, практикумы-семинары для родителей, тренинги позволяют взрослому взглянуть на своего ребенка другими глазами и освоить новые способы реагирования в тех или иных ситуациях. В результате занятий, родители осваивают практические навыки и умения для совместной деятельности с ребенком, знакомятся со способами снижения уровня напряжения и излишней тревожности, связанные с родительской «неуспешностью», получают возможность обмениваться родительским опытом, установить доверительные отношения в группе, научиться слушать и слышать своего ребенка. Большое внимание уделяется в работе по психологической поддержке поиску и обретению ресурсных состояний, обучению эмоциональной саморегуляции, выработке внутреннего баланса и решению личностных вопросов, гармонизация внутрисемейных отношений, оптимизации социальных контактов семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии.

Психолого-педагогическая поддержка детей с ОВЗ и их родителей сегодня официально признается одним из важнейших направлений. Это процесс, направленный на помощь в преодолении трудных жизненных ситуаций, активизация их к самопомощи, личностному развитию, самореализации в обществе. Психологическая поддержка направлена на оказание помощи родителям достигать и поддерживать оптимальную степень участия в социальных взаимодействиях, дать возможность детям так организовать свой образ жизни, чтобы развить разные способности и тем самым компенсировать недуг [1, с.3]. Первостепенная задача психолого-педагогического сопровождения - помочь родителям, как можно раньше, преодолеть первоначальную реакцию подавленности и растерянности и занять активную позицию в реабилитации ребенка, сосредоточив усилия не только на лечении, но и на развитии его личности, на поиске адекватных способов

социализации и достижении оптимального уровня адаптации в обществе. Педагоги, психологи и другие специалисты помогают семье преодолеть кризис и начать действовать, установить связь с другими родственниками, с семьями, испытывающими подобные затруднения, с организациями, способными оказать им помощь.

Список литературы

1. Естемесова Ж.Т. Социально-педагогическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы и перспективы развития образования (III Международная научная конференция «Проблемы и перспективы развития образования») – Пермь: Меркурий, 2013 – с. 2-3.

2. Серякина А.В., Петрович О.Г. Проведение тренинга «Формирование готовности педагогов к работе в инклюзивном образовательном пространстве»: учебно-методическое пособие. – Саратов: ГАУ ДПО «СОИРО», 2017. – с. 51.

3. Хохлова Л. В. Психолого-педагогическая помощь семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Современная психология: теория и практика: сборник материалов III Международной научно-практической конференции, г. Москва, 30 декабря 2011 г. – М.: Спецкнига, 2011. – с. 293-298.

ОШИБКИ ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Пантелеева Наталья Вячеславовна

(Муниципальное общеобразовательное учреждение «Основная школа №3 имени Сергея Сниткина», г. Переславль-Залесский, Ярославская область)

Аннотация. Статья посвящена проблеме воспитания детей с особенностями развития. Автором была предпринята попытка привлечь внимание родителей и специалистов к проблемам семейного воспитания детей с особенностями развития с целью обеспечения наиболее эффективного коррекционного процесса. В статье подчеркивается значимость оказания

методической помощи семьям, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.

Ключевые слова: дети с особенностями развития, отклонения в развитии, особые образовательные потребности, семейное воспитание.

Не секрет, что в современных условиях в общеобразовательных школах обучение детей с ограниченными возможностями здоровья – обычное явление. Тем не менее, вопрос о том, как оказать помощь семьям с детьми с особыми образовательными потребностями в вопросах воспитания, образования и коррекционного обучения детей остается весьма актуальным. Как правило, родителям, не имеющим должного опыта, не владеющим специальными знаниями, без специальной подготовки достаточно трудно оценить возможности ребенка с ОВЗ, а значит, оказать ему корректную помощь.

Для обеспечения эффективной работы с родителями «особых» детей специалисты должны понимать, что переживают родители, когда узнают, что их ребенок не такой, как другие [3, с. 54].

К сожалению, часто родители отрицают поставленный врачом диагноз о наличии у ребенка отклонений в развитии, что является защитной реакцией на стресс. Родители стараются получить консультации других специалистов, пытаясь опровергнуть «ошибочный» диагноз. Следует иметь в виду, что родители обращаются к специалисту не столько за диагностическим заключением, сколько из желания услышать разуверения в серьезности положения и лишь в надежде на это переходят от одного специалиста к другому, упуская время для занятий с детьми [3, с. 62]. У многих родителей проявляется позиция отстраненности от детей-инвалидов, отсутствует мотивация на принятие дефекта ребенка. Ведь потребность в принятии дефекта помогает любить ребенка таким, каков он есть, тогда как отсутствие потребности к принятию дефекта ребенка приводит к явному или скрытому его отвержению [5, с. 38].

Еще одна из наиболее часто встречающихся защитных реакций родителей, которая в большинстве случаев возникает в результате осознания

ими особенностей развития своего ребенка, – гнев. Родители ощущают себя беспомощными, оказавшимися в безвыходной ситуации, разочарованными в себе, в ребенке, а чаще - в «некомпетентных» специалистах, которые, по их мнению, пропустили данное состояние ребенка, не во время отреагировали. Нередки случаи, когда родители «особых» детей испытывают чувство вины за свои действия или бездействия, приведшие к заболеванию ребенка.

В любом случае, несомненно, что длительная задержка в признании членами семьи диагноза нежелательна, поскольку может лишить ребенка своевременного лечения и необходимой ему медицинской и педагогической помощи. Задача специалистов сделать все возможное, чтобы как можно раньше привлечь родителей к работе по оказанию помощи ребенку, познакомить с другими семьями, имеющими детей со сходными проблемами, информировать родителей о реально существующих источниках помощи [4, с. 23].

Помимо этого, в семьях детей с отклонениями в развитии может преобладать один из неправильных вариантов воспитания, а именно – воспитание в культе болезни. В этих случаях болезнь ребенка становится смысловым центром жизни всей семьи [3, с. 62]. На фоне постоянного беспокойства матери по поводу здоровья своего ребенка, у него могут появляться «вторичные» расстройства. Следовательно, этот тип воспитания неблагоприятно отражается как на развитии ребенка в целом, так и психологическом климате всей семьи. Вместе с тем другой распространенной ошибкой воспитания является снижение требований к ребенку, закрепление за ним положения больного, что также неблагоприятно влияет на психофизическое развитие.

Неудивительно, когда родители замечают у ребенка отставание в развитии: «не начинает ходить», «не говорит», «двигательно беспокоен», «безучастен к окружающему», они обращаются к детскому врачу. И это правильно. Но, есть и такие случаи, когда родители понимают отставание в развитии как некое преходящее качество, исчезающее само по себе, по мере

роста ребенка. «Ничего, – говорят они, – придет время – догонит». Или: «Я сам плохо в детстве говорил, заговорит». Несостоятельность таких суждений очевидна. Как правило, родители неправильно оценивают возможности своих детей, не умеют наблюдать их [3, с. 63-64]. Стратегия «все само собой образуется» исключает возможность изменений к лучшему, усугубляет сложившуюся ситуацию, сохраняет трудности [4, с. 24].

Существуют и другие, неблагоприятные для ребенка формы поведения родителей в семье. Так, некоторые родители подсознательно «отвергают» его, что выражается в отсутствии интереса к ребенку, недостаточности взаимодействия с ним. Особо неблагоприятное воздействие на больного ребенка могут оказывать такие формы психологического отвержения, которые заставляют детей думать, что они «плохие», «недостойны родительской любви и внимания». В этих случаях у детей формируется пониженный фон настроения, пониженная самооценка, неуверенность в себе, пассивность [3, с. 66]. Это еще в большей степени усиливает у них моторную и интеллектуальную недостаточность. Кроме того, психологическое отвержение формирует повышенную тревожность, склонность к страхам, усугубляет трудности обучения, вызывает задержку социальных навыков.

Таким образом, мы видим, что позиции родителей в воспитании «особых» детей могут быть различными. Одни из них недооценивают реальные успехи и возможности ребенка, фиксируясь на его недостатках. Другие родители, наоборот, всячески преувеличивают достижения своих детей и затушевывают их недостаточность. Часто родители сами многое делают за ребенка, не замечая этого и приписывая результаты ребенку [3, с. 78-79]. Как отмечалось выше, негативные факторы семейного воспитания способны вызвать задержку психического развития, нарушения поведения и личностного развития в целом. В связи с этим помощь семье со стороны специалистов, государства и общества является составной частью любой коррекционной работы [3, с. 118].

Ожидания родителей по поводу будущего развития и жизни ребенка могут оказаться нереализованными не только в связи с его заболеванием, но и в силу препятствий социального характера. Когда недостатки развития ребенка выражены не грубо, родители сталкиваются с дополнительной трудностью – неопределенностью ситуации, в которой ребенок может быть принят или отвергнут окружением [3, с. 59]. Семьи с активной ориентацией стараются решить проблемы, которые им под силу, и контролировать ситуацию. В то время как семьи с фаталистической ориентацией принимают все, что бы ни происходило, как неизбежное. Постоянное чувство вины, боязнь обвинений со стороны окружающих приводят к пассивной изоляции, вызывают чувство беспомощности и безнадежности [4, с. 24].

Стоит отметить, что и в тех случаях, когда родители по достоинству оценивают значение воспитательных и коррекционно-обучающих мер воздействия, они часто допускают серьезные педагогические промахи. Не единичны случаи, когда логопедическое обследование выявляет у ребенка значительное отставание в понимании речи, в то время как его родители считают, что «он все понимает, только не говорит». Деликатное дело помощи ребенку, отстающему в развитии, требует от взрослого определенных знаний, понимания трудностей ребенка, грамотного подхода к нему и грамотного построения занятий с ним [3, с. 63-64]. Особенности развития детей соответствуют формы конкретной помощи, поэтому родителям необходимо со всей серьезностью относиться к рекомендациям специалистов в вопросах организации коррекционного обучения «особого ребенка». Поскольку в первую очередь ребенку требуется помощь и поддержка самых близких людей – мамы и папы, важно, чтобы специалисты могли доходчиво объяснить родителям, что происходит с их ребенком, чего следует ждать в будущем, куда обратиться за помощью [1, с. 7]. Родители, принявшие недостатки ребенка, проявляют удивительные личностные качества, позволяющие создать для него оптимальные условия развития. Многие из них, преодолевая огромные препятствия на своем пути, организуют общественные организации, новые

образовательные учреждения для детей с тяжелыми нарушениями развития. Такие родители, несмотря на колоссальные трудности, испытывают огромное счастье от контактов со своим ребенком [5, с. 50]. Заметим, что правильная оценка родителями ситуации, адекватное воспитание ребенка с отклонениями в развитии, регулярное консультирование со специалистами помогают в кратчайшие сроки добиться улучшения состояния ребенка с ОВЗ, достичь предполагаемого результата в коррекционной работе.

Не смотря на то, что нарушения в развитии бывают различными, от незначительных, которые могут быть обнаружены только при специальном обследовании, до серьезных, препятствующих полноценному развитию, основная ответственность за ребенка и его судьбу ложится на родителей, которые должны понять диагноз и помогать ребенку развиваться в измененных условиях функционирования систем его организма [1, с. 8]. По действующему законодательству РФ родители несут ответственность за своего ребенка. Поэтому никакая работа специалистов не будет эффективна без вовлечения родителей, без принятия родителями своей доли ответственности за развитие ребенка [6, с. 9]. Необходимо подчеркнуть важность выполнения родителями рекомендаций специалистов (психиатров, неврологов, дефектологов, логопедов, психологов), а также организацию посещения ребенком специализированных учреждений или коррекционных занятий. При этом одной из главных задач специалиста является сотрудничество с родителями, содействие в обеспечении понимания ими особенностей развития своего ребенка. Сотрудничество со специалистами необходимо не только для получения конкретных навыков и умений, но и для личностного роста самих родителей, которые становятся равноправными партнерами специалистов. Родители, движимые чувством любви к ребенку, способны индивидуализировать, дополнить, расширить и развить предлагаемые специалистом методы обучения, проявить творчество и изобретательность в деле воспитания своего ребенка, взять на себя огромный повседневный труд помощи ребенку. Вместе с тем специалисты получают уникальную

возможность опереться в своей работе на самых заинтересованных в ее успешности людей – родителей, которые становятся их партнерами. Родители, в свою очередь, овладевают инструментарием, необходимым для эффективной помощи собственным детям [2, с. 3].

Таким образом, квалифицированная помощь со стороны семьи детям с особенностями в развитии существенно дополняет комплекс лечебно-педагогических мероприятий [3, с. 3]. Практический опыт работы убеждает в том, что для достижения наилучших результатов специалисты и родители должны действовать сообща, помогая друг другу. Дети с ОВЗ – это особая категория, нуждающаяся в особом подходе, поэтому важно оказать своевременную методическую помощь семье, направить ее, чтобы процесс реабилитации ребенка прошел максимально успешно.

В заключение следует еще раз отметить, что важнейшее условие эффективной помощи ребенку – сотрудничество с родителями на всех этапах работы. При этом сотрудничество предполагает взаимодействие всех сторон: специалистов, родителей. Успешная работа возможна лишь в том случае, когда будет найден компромисс, устраивающий всех заинтересованных лиц [6, с. 10]. Как показывает практика, установление тесного контакта и слаженная работа специалистов с семьей ребенка с особенностями развития является обязательным условием успешных коррекционных мероприятий.

Конечно, не стоит забывать, что большая ответственность за результат коррекционно-воспитательной работы лежит и на специалистах – дефектологах, врачах, воспитателях, педагогах, психологах, логопедах. Новые педагогические технологии воспитания и обучения «особых» детей еще более расширяют зону ответственности, включая в нее специалистов массовых детских учреждений, родителей здоровых детей и все общество в целом [3, с. 3]. Важнейшая общечеловеческая ценность, на которой основывается сегодня социальное развитие во всем мире, — это доброжелательное отношение к людям, не похожим на остальных, восприятие ребенка с нарушениями - прежде всего как личность, с индивидуальными особенностями развития [3, с. 59].

Список литературы

1. Как помочь ребенку с проблемами в развитии: учебное пособие / Е.В. Конева, Н.В. Пережигина, М.Ю. Резниченко, В.К. Солондаев; под ред. В.К. Солондаева. – Ярославль. – Ремдер, 2007. – 144 с.
2. Конева О.Б. Психологическое консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О.Б. Конева. – Челябинск: Издательский центр ЧИППКРО, 2018. – 100 с.
3. 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. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
4. Московкина А. Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье [Текст]: учебное пособие / А. Г. Московкина; под ред. В. И. Селиверстова. – Москва: Прометей, 2015. - 250, [1] с.
5. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование / Под научной редакцией И.Ю. Левченко. - М.: Книголюб, 2008 -144 с.
6. Специальная психология в практике образования: учебное пособие / Е.В. Конева, Н.В. Пережигина, М.Ю. Резниченко, В.К. Солондаев; под ред. В.К. Солондаева. – Ярославль. – Ремдер, 2007. – 148 с.

КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ И ИХ ПРЕОДОЛЕНИЕ В ЖИЗНИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С ОВЗ

Сафронова Ольга Александровна

(МБОУ «СОШ №2 имени С.И. Подгайнова

г. Калининска Саратовской обл.»)

Аннотация. В статье автор рассматривает проблемы семьи, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья. Проводит анализ типичных кризисных ситуаций и приводит возможные варианты их разрешения.

Ключевые слова: ребенок-инвалид, дети с ОВЗ, кризис семейных отношений, особенные дети.

В каждой семье, в которой имеется ребенок с ограниченными возможностями здоровья, существуют свои особенности, свой психологический климат, который воздействует на ребенка, а также с одной стороны способствует его реабилитации, либо наоборот тормозит ее. Нарушения развития или тяжелая болезнь у ребенка выступает как серьезный стрессовый фактор, который влияет на все функционирование семьи и на жизненные цели каждого члена данной семьи. Родители детей-инвалидов, долго не могут отойти от психологического шока или не могут внутренне согласиться с тем, что дефект может быть, практически не излечим.

Семья, которая воспитывает ребенка с ОВЗ – это семья, которая имеет особый статус, члены которой сосредоточены на решении проблем со здоровьем ребенка. Эти проблемы достаточно часто приводят к тому, что семья закрывается от внешнего мира, становится малообщительной с окружающими людьми.

Безусловно, рождение ребенка с «особенностями» – это событие для семьи, реакция на которое может быть непредсказуемой. Ученые и исследователи, которые занимаются данным вопросом, выделяют несколько стадий приспособления к такой ситуации [2, с. 21]:

- Стадия шока, агрессии, отказа от осознания факта произошедшего. В семье в этот момент может присутствовать эмоциональное напряжение и агрессия;
- Стадия скорби за здорового ребенка, которого нет. В этот момент родители понимают свою ответственность, но при этом чувствуют себя неопытными или беспомощными в вопросах ухода, воспитания, образования;
- Стадия адаптации: когда родители «принимают» ситуацию и начинают строить свою жизнь с учетом того, что в семье есть ребенок-инвалид. Усиливается интерес к окружающему миру и событиям в нем.

Всем известно, что почти каждая семья проходит через определенные кризисы, которые связаны и с рождением детей, и первым годом семейной жизни [2, с. 34]. Однако в семьях, где есть дети с ограниченными

возможностями здоровья, также проходят эти кризисы, и они очень часто осложнены более серьезными проблемами.

Говоря о кризисных ситуациях стоит отметить пожалуй самую первую и важную, это ситуация хронической травмы или постоянного стресса, которую испытывает семья, из-за того, что часто родители не получают раннюю помощь с точки зрения психологии. Получается, что на момент рождения ребенка, семья оказывается один на один с острой психологической травмой, которая возникает у них при постановке ребенку диагноза и понимания его значения. Далее эта травма и состояние только усугубляется, потому что родители стараются скрывать заболевание ребенка от других людей, друзей и родственников, то есть не могут поделиться своими переживаниями и страхами с ними. Они испытывают и страх, и стыд и сталкиваются с непониманием и не принятием того, что произошло и пытаются уединиться в тот самый момент, когда семье наоборот полезна и нужна социальная поддержка и помощь.

Также еще одна ситуация, которую мы будем рассматривать это наличие в семье с ребенком с ОВЗ, старшего или младшего здорового ребенка. Для старших сестер или братьев это большой стресс и вполне вероятен риск психосоциальных расстройств. Потому что старшим надо помогать и ухаживать за ребенком, а младшие не получают должного внимания со стороны родителей. И последствия такого стресса могут проявиться в подростковом возрасте. В Положении Комиссии защиты прав ребенка ООН, указано, что братья и сестры детей-инвалидов – это те дети, которые нуждаются в защите и реабилитации в том числе. Можно сказать, что это особые дети, которые являются опорой и поддержкой, защитой для родных людей. Таким образом, можно говорить о том, что в данной ситуации необходимо уделять внимание, оказывать поддержку и другим детям, если они есть в семье [3, с. 65].

Бывают ситуации, где по каким-либо причинам, отец не участвует в воспитании ребенка, то такой ребенок, конечно же, будет испытывать дискомфорт в семейных отношениях, а также он с одной стороны испытывает

непринятие в семье, всеми ее членами, а с другой стороны может быть непринятие общества.

При этом есть еще проблема со стороны родственников и общества, которые по-разному реагируют на то, что в семье появился ребенок с особенностями. Одни бурно воспринимают, другие не принимают, а общество может наложить «ярлык» на семью и ребенка. Также родители находятся в постоянном стрессе из-за того, что ни у ребенка, ни у семьи нет стабильно простроенного или распланированного будущего. То есть родители задаются вопросом, где будет учиться их ребенок, какую помощь и где ему могут оказать. То есть происходит постоянная ретравматизация. Острая травма, которую получают родители при постановке диагноза, в дальнейшем переходит в хроническую, что приводит к аутизации семьи.

Для того чтобы справиться с такими кризисными ситуациями и периодами, семьям необходимо в первую очередь адекватно понимать проблему, с которой они сталкиваются. Далее, безусловно, необходима социальная и психологическая помощь специалистов [1, с. 22]. А также им необходимо окружение, которое будет их понимать и принимать. Им очень важно найти таких людей, которые будут их поддерживать, относиться к ним, как к равным, возможно это будут такие же семьи, которые прошли или проходят через то, что и эта семья.

Что касается специалистов, то это может быть психолого-педагогическая помощь таким семьям. В основу такой помощи могут входить [3, с. 76]:

- Повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации особенных детей;
- Коррекция процесса воспитания и помощь в выборе адекватных мер воздействия на детей;
- Работа над межличностными отношениями в семье;
- Выявление социально-психологических факторов и поиск ресурсов внутри семьи, которые способствуют гармоничному развитию особенного ребенка.

Список литературы:

1. Аксенова Л. И. Социальная педагогика в специальном образовании: учебное пособие для среднего профессионального образования / Л.И. Аксенова. – М.: Юрайт, 2018. – 192 с.
2. Гребенников И.В. Основы семейной жизни / И.В. Гребенников. – М.: Просвещение, 1991. – 156 с.
3. Телина И.А. Социально-педагогическая реабилитация детей-инвалидов: учебно-методическое пособие / И.А. Телина – М.: ФЛИНТА, 2019. – 156 с.

ПЕРЕЖИВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ИСКЛЮЧЕНИЯ РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Семенова Галина Вячеславовна

(Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена», г. Санкт-Петербург),

Никитина Людмила Николаевна,

(Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение школа № 616 Адмиралтейского района Санкт-Петербурга «Центр абилитации с индивидуальными формами обучения «Динамика», г. Санкт-Петербург)

Аннотация. Представлены результаты пилотного эмпирического исследования переживания социального исключения родителями детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и/или инвалидностью. За основу взята шкала воспринимаемой микроагрессии Conover K. J., Israel T., Nylund-Gibson K. Показано, что социальное исключение в отношении родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью проявляется в том, что окружающие часто обращают на них негативное внимание; обесценивают тяжесть положения, состояния здоровья ребенка; не учитывают особых условий, необходимых для воспитания таких детей; предполагают, что у родителя больного ребенка также есть специфические проблемы. Некоторые

родители сталкивались с тем, что семьи со здоровыми детьми не хотели с ними общаться. Полученные результаты дают возможность говорить о целесообразности дальнейшей работы по созданию русскоязычной версии опросника переживания социального исключения и микроагрессии для родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью.

Ключевые слова: родительство, родительское выгорание, переживание, социальное исключение (эксклюзия), микроагрессия, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 20-013-00736 «Социальная эксклюзия в межличностных отношениях».

Родительство является значимым событием в контексте человеческой жизни, совпадая по времени с периодом интенсивного профессионального развития и охватывая достаточно длительный промежуток времени. Рождение ребенка позволяет реализовать часть жизненных проектов. При этом общественная оценка труда родителей может быть достаточно строгой и критикующей, что побуждает отцов и матерей ответственно относиться к своим обязательствам [1, 188].

Закон регулирует взаимные обязанности в детско-родительских отношениях. Совершеннолетие – критический момент прекращения выполнения родительских обязанностей, с него в правовом отношении ребенок становится самостоятельным и зрелым членом общества [2, 37]. Однако рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья или с инвалидностью приводит к тому, что процессы физического взросления и психологической сепарации замедляются, а родительство становится не столько сферой самореализации, сколько источником тревог и эмоционального выгорания [1, 187-189].

С явлением эмоционального выгорания родителей сопряжено формирование синдрома несчастливого родителя. Симптомокомплекс такого

состояния включает в себя следующие переживания и проявления: тревога, беспомощность, неуверенность, пессимизм, депрессивность, ригидность мотивационной сферы и способов удовлетворения потребностей, экстернальный локус контроля. Такой родитель плохо понимает собственные потребности. Главная же черта – переживание несчастливости, которое по сути является манипуляцией, т.к. приводит к двум следствиям: формированию чувства вины у ребенка и его заражение синдромом несчастливости [3, 60-63].

Для преодоления подобного состояния необходима помощь окружающих, их поддержка в переживаниях и обычных бытовых ситуациях. Вместе с тем, на деле окружающие не только не оказывают соответствующей помощи, но и зачастую проявляют социально исключаящее, микроагрессивное поведение в отношении родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью.

С целью изучения переживания родителями детей с ОВЗ и/или инвалидностью социального исключения был разработан ряд закрытых вопросов. За основу брался опросник воспринимаемой микроагрессии Conover K. J., Israel T., Nylund-Gibson K. [4, 582]. Это первая попытка создать русскоязычную версию стандартизированных вопросов, направленных на исследование состояния родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью. Учитывались такие ответы, которые отражали полное безусловное согласие (крайний полюс выраженности) с вопросами о переживаемой микроагрессии в связи со статусом родителя ребенка с ОВЗ и/или инвалидностью.

В опросе приняло участие 29 человек – 28 матерей и 1 отец. Возраст родителей – от 30 до 72 лет.

Согласно полученным данным, самым частым способом выражения микроагрессии является то, что на родителя с больным ребенком обращают повышенное внимание в общественных местах – на такой факт указали 34,5% опрошенных. Субъективно такое внимание воспринимается как негативное. 27,6% родителей отмечают, что окружающие зачастую преуменьшают тяжесть заболевания ребенка, положения семьи, считая, что бывает еще хуже.

На третьей позиции с выборами в 24,1% положительных ответов оказались следующие утверждения. Во-первых, люди не учитывают, что для воспитания особого ребенка нужны специальные условия. Во-вторых, этот же процент родителей описывают такое отношение окружающих, при котором подозревается наличие проблем не только у ребенка, но и у самого родителя. И, в-третьих, окружающие удивляются, когда видят родителя с таким ребенком в общественных местах – на улице, в магазине, в музее, поскольку полагают, что в основном они должны проводить время дома.

17,2% опрошенных родителей указали, что семьи со здоровыми детьми не хотят с ними общаться; столько же респондентов пожаловались, что окружающие высказывали мысль и необходимости запрещать иметь детей людям, у которых уже есть ребенок, дети с ОВЗ или инвалидностью.

Наконец, 10% опрошенных ответили, что окружающие категорически против того, чтобы эти родители работали или занимались волонтерской деятельностью, поскольку у них есть особый ребенок.

Полученные данные свидетельствуют о целесообразности дальнейшей разработки русскоязычной версии опросника переживания социального исключения и микроагрессии для родителей детей с ОВЗ и/или инвалидностью. Такой исследовательский инструмент позволит ответить на вопрос об интенсивности переживания социального исключения родителями, о распространенности данного явления, а также о специфике проявления этого феномена по сравнению с англоговорящей выборкой. Обращение внимание исследователей на вопросы микроагрессии в отношении изучаемой категории людей способствует профилактике родительского выгорания и несчастливого родительства.

Список литературы

1. Векилова С. А., Семенова Г. В., Тащиенко Е. А. Синдром эмоционального выгорания родителей: явление и возможности диагностики // Семья и дети в современном мире: Сборник материалов Международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 22–23 апреля 2019 года / Под общей и научной

редакцией В.Л. Ситникова. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2019. С. 186-190.

2. Гаско А. В., Селезнев С. А. Обязанности родителей по отношению к детям и детей по отношению к родителям (морально-правовой аспект) // Социально-экономические аспекты развития современного общества: Межвузовский сборник научных трудов, Рязань, 16–18 января 2017 года. – Рязань: Общество с ограниченной ответственностью "Рязанский Издательско-Полиграфический Дом "ПервопечатникЪ", 2017. С. 34-40.

3. Лукьянченко Н. В. Синдром «несчастливого родителя» и его влияние на отношения родителей и подростков // Вестник практической психологии образования. 2014. № 4(41). С. 60-62.

4. Conover K. J., Israel T., Nylund-Gibson K. Development and Validation of the Ableist Microaggressions Scale // The Counseling Psychologist. 2017. Vol. 45(4). P. 570– 599.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Фадеева Саня Хафисовна,

Телятникова Ольга Николаевна

(Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад №86 комбинированного вида», Мордовия, г. Саранск)

Аннотация. В данной статье рассматриваются вопросы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Основное внимание автор акцентирует на оказание ребенку с ОВЗ социально-педагогической помощи.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, реализация инновационных подходов, психологическая помощь, коррекция, адаптация и реабилитация ребенка в социуме.

Современное состояние образования в России характеризуется интенсивным поиском наиболее эффективных форм гуманизации

педагогической деятельности, становлением личностно ориентированного образования. В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы организации социально-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии [2, с. 36].

В настоящее время в образовательном пространстве осуществляется масштабная реализация инновационных подходов к обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями, с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование предоставляет возможность каждому ребенку реализовать свои потребности в развитии и равные права в получении адекватного своему уровню развития образования, независимо от социального положения, национальной или конфессиональной принадлежности, физических и умственных способностей [2, с. 41].

Под социально-педагогической помощью ребенку с ОВЗ понимается «комплекс педагогических мер, направленных на развитие личности ребенка, имеющего жизненные ограничения, обусловленные инвалидизацией, в ходе которого формируется адекватное восприятие собственного «Я» и окружающей действительности, устойчивость к внешним и внутренним травмирующим воздействиям, способность адаптироваться в окружающую среду и эффективно с ней взаимодействовать». Основная цель социально-педагогической помощи – ценностное развитие ребенка как личности в пределах его психофизических возможностей при помощи комплекса разнообразных педагогических средств. Оказание ребенку-инвалиду социально-педагогической помощи выражается в снижении степени его эмоционально-психического напряжения, вызванного дефектом и его последствиями; снятии у него страха в общении со сверстниками и взрослыми, чувства ущербности; укреплении способности ребенка к произвольным действиям и волевым усилиям, придании ему уверенности в своих силах и возможностях в учении, игровой деятельности, общении и труде [7, с. 17].

Сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, – это деятельность, направленная на актуализацию

коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования. Это позволяет формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему. Технология сопровождения становится необходимой составляющей образовательной системы, позволяющей создать условия для полноценного развития детей с ОВЗ.

Целью социально-педагогического сопровождения родителей и законных представителей является: предоставление родителям квалифицированной помощи специалистов, направленной на индивидуальное развитие, для успешной адаптации, реабилитации ребенка в социуме; социально-психологическое содействие семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья, повышение педагогической компетенции родителей.

Задачи социально-педагогического сопровождения:

- формировать у родителей позитивное восприятие личности ребенка с нарушениями развития;
- расширять видение родителей своих воспитательных функций в отношении ребенка с ОВЗ;
- знакомить родителей со специальными коррекционными и методическими приемами, необходимыми для проведения занятий со своим ребенком в домашних условиях;
- знакомить родителей с эффективными методами детско-родительского взаимодействия, воспитательными приемами, необходимыми для коррекции личности ребенка с отклонениями в развитии;
- формировать интерес к личностному развитию ребенка на основе его компенсаторных возможностей;
- мотивировать родителей на обращение за помощью лично для себя;
- способствовать расширению контактов семьи с социумом, обеспечить возможность общения родителей, имеющих детей со схожими проблемами;

— оказывать своевременную информационную помощь семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ.

Современные исследования, посвященные проблеме семей, воспитывающих детей с инвалидностью и ОВЗ на сегодняшний день достаточно подробно рассматривают процессы, происходящие внутри семьи. Основной проблемой можно назвать неготовность членов семьи принять рождение ребенка с отклонениями даже на ранних этапах его жизни. Зачастую не готовы принять это отцы. В исследованиях Акатова подробно рассмотрен цикл жизни таких семей. Оказывается, что члены семьи не видят выхода из сложившейся ситуации. Психологический барьер и социальные стереотипы становятся причиной распада семьи, в которой родился ребенок с инвалидностью. Поэтому, в работе с такой семьей ключевую роль нужно отвести социальному педагогу и психологу, дабы вернуть жизнедеятельность семье. Этим специалистам, помимо точечной социально-педагогической работы, нужно создать ситуацию успеха для такой семьи, мотивировать на дальнейший безбарьерный успех и преодоление проблемы.

Одним из важных направлений работы социального педагога является оказание помощи как самим детям с ОВЗ, так и их родителям в налаживании взаимоотношений, обеспечении взаимопонимания, определении рациональных путей решения сложных семейных проблем.

Неумение воспитывать – сложная личностная проблема. Задача социального педагога заключается в том, чтобы предоставить родителям конкретную квалифицированную методическую помощь в коррекции недостатков семейного воспитания. Этого можно достичь только при условии построения внутрисемейных отношений на фундаменте сотрудничества, взаимной помощи, взаимопонимания. В основе эффективных взаимоотношений лежит тесный контакт с семьей, понимание процессов, происходящих в современной семье, использование положительного воспитательного потенциала, безграничных источников народной педагогики, пропаганда опыта семейного воспитания [1, с. 86].

Лица с ОВЗ в борьбе и преодолении жизненных преград самоактуализируются. Именно такой личности не свойственны инертность и защитные реакции, а наоборот – подвижность, независимость от внешнего воздействия, опора на себя.

Исходя из этого, специалист не может решить за клиента его проблемы, но вполне способен помочь личности определить свою позицию, которая даст возможность перестроить текущее тяжелое положение в функциональную самореализацию. Для того, чтобы социально-педагогическое воздействие имело положительный результат, специалист должен принимать клиента таким, какой он есть, быть настроенным к нему позитивно.

Для создания эффективной системы ранней помощи детям с ОВЗ необходимо владеть результатами ведущих научных разработок ученых по проблемам сенситивных периодов в развитии функций высшей психической деятельности у детей с различными степенями умственного и физического недоразвития. Решение этих задач осложняется тем, что для некоторых специалистов это новая область, ведь дефектологи, логопеды работали раньше с детьми более старшего возраста, а не с младенцами. Каждый ребенок нуждается в помощи нескольких специалистов по детскому развитию, которые обладают знаниями возрастного развития ребенка. Кроме этого, они должны уметь привлекать к процессу диагностики и коррекции родителей ребенка.

Для организации ранней помощи детям с отклонениями в развитии необходимо преследовать такие цели, как: обратить внимание на семью, в которой появился ребенок с ОВЗ, необходимо стимулировать ответственность родителей за уход и воспитание такого ребенка, осуществлять практический контроль медицинского персонала за данным ребенком, заниматься разработкой различных методов раннего выявления и диагностики психомоторных нарушений и оценки уровня развития ребенка, осуществлять на практике мультидисциплинарный подход в предоставлении реабилитационной помощи ребенку. Также следует осуществлять конкретную психолого-педагогическую помощь родителям детей с ОВЗ в виде обучения навыкам

взаимодействия с ребенком и методам коррекционной работы, отрабатывать предупреждения нарушений поведения, формировать навыки игровой и учебной деятельности, то есть осуществлять комплексный подход всех специалистов к организационно-воспитательной и лечебно-коррекционной деятельности во всех специализированных детских учреждениях [3, с. 54].

Технология работы с семьей ребенка-инвалида включает оказание психологической помощи, правовое консультирование родителей, содействие в оказании материальной и бытовой помощи, оказание помощи родителям во взаимодействии с различными центрами и учреждениями. Специалист должен стремиться привлекать родителей ребенка с ограниченными возможностями к воспитанию и обучению своих детей активными и гармоничными личностями [4, с. 27].

Основными концептуальными принципами социально-педагогической деятельности с семьями, имеющими детей с отклонениями в развитии, являются: единство действий семьи и социальных институтов в процессе социализации ребенка; активизация роли родителей, их обучение и включение в процесс социально-педагогической деятельности [5, с. 16].

Основными критериями эффективности социально-педагогической работы на коммуникативном этапе можно считать:

- устойчивость психоэмоционального состояния ребенка и родителей;
- уровень сформированности совместной деятельности;
- уровень развития навыков общения.

Целенаправленная система социально-педагогической деятельности в условиях семьи не только повышает уровень развития ребенка и способствует его социальной активности, но и нивелирует негативные переживания родителей, формирует оптимистические установки по отношению к будущему.

Работа специалиста в семье имеет ярко выраженную коррекционную и психотерапевтическую направленность. Ведь именно семья является главным источником формирования всей системы общения и развития социально

значимых навыков у ребенка, имеющего отклонения в развитии. Это объясняется высокой степенью зависимости нетипичного ребенка от членов семьи и особой ролью семьи в формировании социальных стереотипов его поведения.

Исследования показали наличие глубокой связи между психологической обстановкой в семье, уровнем взаимодействия между родителями и ребенком, компетентной организацией программ социально-педагогической работы с семьей и перспективами развития и социализации особого ребенка.

Особенно эффективна практическая работа социального педагога в семье на ранних этапах жизни ребенка с отклонениями в развитии, когда члены семьи еще находятся в состоянии эмоционального шока, а ребенку требуется активная стимуляция развития с участием многих специалистов, усилия которых необходимо координировать [6, с. 63].

И в заключение стоит сказать, что в целом для реализации идей инклюзивного образования можно выделить ценностные, организационные и содержательные аспекты необходимых изменений в самой системе образования.

Ценностные аспекты – как наиболее «тонкие» предполагают собственно изменение отношения к детям с ОВЗ и к «инаковости» в целом. Это признание ценности каждого ребенка вне зависимости от его познавательных, академических и иных достижений. Это изменения на уровне мировоззрения людей, в первую очередь, взрослых.

Организационные аспекты рассматриваются как необходимость определения последовательности шагов по организации инклюзивного обучения, воспитания и жизни детей в конкретном образовательном учреждении – детском саду, школе, ППМС-центре с точки зрения управления и организации процесса.

А содержательные аспекты самого процесса инклюзивного воспитания и обучения детей (в широком смысле образования) в большинстве случаев считаются самыми главными.

Для реализации этих аспектов необходима разработка не только технологий психолого-педагогического сопровождения, но и адаптация образовательных программ, и построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала для различных категорий детей с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или предмету. В конечном счете, социальная и образовательная инклюзия нужна не только, а, порой, и не столько особому ребенку, сколько самому образованию и обществу в целом.

Список литературы

1. Гилберг К., Питерс Т. Аутизм. Медицинское и педагогическое воздействие. М.: Владос, 2005.
2. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. М.: Просвещение, 2008.
3. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. Издание 2-е, испр. и доп. М.: Когито-Центр, 2007.
4. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. СПб.: Речь, 2007.
5. Работа с родителями: Психоаналитическая психотерапия с детьми и подростками / Под ред. Дж. Циантиса, С.Б. Ботиуса, Б. Холлерфорс, Э. Хорн, Л. Тишлер. М.: Когито-Центр, 2006.
6. Романушко М., Кротов В. Как быть вместе. Пути и принципы общения родителей с детьми. М.: Гео, 2011.
7. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия. СПб., 2003.

НАРУШЕНИЕ КОММУНИКАТИВНОГО БАЛАНСА «РОДИТЕЛИ-РЕБЕНОК С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ», КАК ФАКТОР ДИСГАРМОНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОГО КЛИМАТА

Шестакова Юлия Викторовна

(ГАУ ДПО «Институт развития образования Иркутской области»,

г. Иркутск)

Аннотация. В статье предложено описание аспектов принятия и понимания особенностей развития ребенка родителями. Выделены факторы, оказывающие влияние на взаимоотношения ребенка и родителей. Отмечается важность эмоционального и психологического контакта. Особое внимание акцентируется на необходимость выстраивания теплых и доверительных отношений между родителями и ребенком.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, детско-родительские отношения, семья, факторы влияния, эмоциональное и психологическое взаимодействие

Семья – определенная социальная структура, члены которой связаны соответствующими выполняемыми функциями: общностью быта, правами, взаимопомощью и т.д. Появление ребенка с особыми образовательными потребностями угнетает стабильность семейного благополучия. Для семьи рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья – это стрессовая ситуация. Процесс жизнедеятельности семьи, воспитания и социализации ребенка с особыми образовательными потребностями может осложняться тем, что родители, особенно матери, не допускают и не принимают проблемы, стремятся их полностью игнорировать, тем самым способствуя еще большему нарастанию и обострению. Одна из существенных проблем – нарушение коммуникативного баланса между матерью и ребенком.

По исследованиям Л.М. Шипицыной, эмоциональное состояние родителей детей с нарушениями психофизического развития может варьироваться от безусловного принятия своего ребенка до максимально возможного эмоционального дистанцирования от него [3, с. 194].

Трудности объективного восприятия психофизического здоровья ребенка, непонимание и непринятие индивидуальных особенностей являются следствием нарушения процесса взаимодействия матери с ребенком. В большинстве своем, это семьи, в которых наблюдается психологический дискомфорт, обусловленный сниженным уровнем заботы и любви родителей.

Эмоциональное напряжение, раздражительность, усталость, негативное воздействие стрессогенных факторов влекут за собой появление психических срывов и криков на ребенка, желание наказать, проигнорировать его интересы и даже отказаться от ребенка.

Сфокусированное внимание матери на физической и психической несамостоятельности ребенка искажает коммуникативное взаимодействие, приводит к полной потере связи.

Неадекватность и скудность эмоционально-теплого взаимодействия матери и ребенка ведут к искажению личностного развития и снижению возможностей социально-адаптационных характеристик. Если это семья, воспитывающая ребенка с особыми образовательными потребностями, то дефициты коммуникативного общения, отсутствие сотрудничества взаимодействия «мать-ребенок» может быть причиной усугубления вторичных проявлений нарушений психофизического развития.

У родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, особенно у матерей, очень часто мы можем наблюдать личностные деформации, которые, в свою очередь, оказывают существенную травматизацию на личностное развитие ребенка. Родительские чувства сужаются, исчезает крепкая эмоциональная привязанность [1, с. 96]. Может возникнуть стремление установления психологической дистанции «родитель-ребенок» и потеря позитивного интереса к общению с ним. Ребенок в этой ситуации может ощущать себя помехой в жизни родителей, которые обозначают в отношении с ним чрезмерно большой отрыв. Эмоциональную отгороженность и отвержение, матери объясняют неуспешностью и ограниченными перспективами развития ребенка. Несамостоятельность, длительное отсутствие положительной динамики отделяют мать от ребенка, теряется эмоциональный контакт и как следствие, утрачивается стабильность гармоничных внутрисемейных отношений.

Еще одной немаловажной причиной периодических расстройств родителей является процесс идентификации себя со своим ребенком,

восприятие его неудач как своих собственных. Продолжительность и нарастание стресса и разочарований ведут к нарушению внутреннего психологического баланса. Как следствие, систематическая и периодическая отгороженность, перерастающая в эмоционально-психологический отказ от ребенка.

Достаточно сильный отпечаток на отношения «родители-ребенок» оказывает восприятие дефекта окружающими. Пренебрежение и (или) жалость от окружающих вызывают у родителей противоречивые чувства к своему ребенку: то любовь и желание защитить, то неприязнь и гнев; то отвержение, то чрезмерную заботу.

Низкий уровень осведомленности, отсутствие профессиональных дефектологических знаний обучения и воспитания, служат еще одним критерием. Когда родители ощущают свою некомпетентность и теряются перед своим ребенком, появляется чувство тревоги и страха. Родители начинают бояться находиться рядом со своим ребенком, тем самым все больше от него отдаляясь. Им становится гораздо труднее понять и почувствовать своего ребенка.

Одним из ключевых элементов взаимодействия и взаимоотношений с ребенком является способность к эмпатии. Можно проследить взаимосвязь: чем выше уровень отзывчивости и понимания между родителями и детьми, тем стабильнее эмоционально-благополучные взаимоотношения. Соответственно, чем ниже уровень эмпатии, тем дезадаптивнее эмоциональные взаимоотношения. Чуткость, любовь и принятие ребенка с ограниченными возможностями здоровья является основой психологического общения и положительной социализации. Важный параметр – стремление родителей к абсолютному принятию особенностей ребенка, отзывчивость на его потребности.

Принятие родителями ребенка с особыми потребностями выражает степень эмоционального взаимодействия с ним, обеспечивает безопасность и поддержку [2, с. 52]. Детско-родительские отношения зависят от влияния

самых разнообразных факторов: от личностно-психологических особенностей родителей, их взглядов и убеждений до влияния социальной среды, окружения, жизненных событий. Дефицит или отсутствие родительского общения ведут к формированию и закреплению дезадаптивных черт личностного, нарушению процесса социализации, нестабильности межличностных отношений внутри семьи.

Таким образом, в фокусе внимания всех специалистов, организующих помощь и поддержку семье, где воспитывается ребенок с особыми потребностями, должна стать работа, направленная на принятие родителями своего ребенка таким, какой он есть. Проявлять чувства любви, заботы и тепла, чтобы он не чувствовал себя стесненным и ущемленным.

Список литературы

1. Мицан Е.Л., Баранова Ю.А., Скрипник Я.А. Особенности взаимодействия родителей с детьми // В сборнике: Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве. Сборник научных трудов по результатам международной научно-практической конференции. - 2019. - С. 95-98.
2. Пономаренко И.В., Курусь И.А., Митенко А.А., Волохова С.А., Андреев А.Б. Особенности эмпатии и эмоционального интеллекта у родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика и психология. – 2019. - №4. – С. 52-56
3. Шипицына Л.М., Сорокин В.М. Личностные особенности матерей, воспитывающих детей с нарушениями интеллекта // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12, Психология. Социология. – 2008. - № 3. – С.178-195.

СЕМЬЯ ОСОБОГО РЕБЕНКА В ФОКУСЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Шимова Елена Борисовна

(МБДОУ № 18 г. Томска)

Аннотация. В статье поднимается проблема психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью, исследуются ожидания и потребности таких семей, кризисные ситуации и их проявления в семьях с «особенными» детьми. В исследовании рассматриваются личностные ресурсы родителей и ближайшего окружения семьи как факторы поддержки ребенка с ОВЗ и инвалидностью, а также дается оценка эффективности психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и инвалидностью на разных этапах его взросления.

Ключевые слова: семья особого ребенка, ребенок с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью, «особый» ребенок, психолого-педагогическое сопровождение семьи, инклюзивное образование.

В настоящее время в России возросло количество детей с ОВЗ и инвалидностью. Это обусловлено новыми медицинскими технологиями, которые позволяют выхаживать детей, которые раньше не выживали, а также ухудшением экологической ситуации, увеличением вредных факторов.

Проблема психолого-педагогической поддержки семей с «особыми» детьми не нова, еще в XIX веке педагоги и специалисты в области психиатрии (В. М. Бехтерев, С. С. Корсаков, Вс. П. Кащенко, И. В. Маляревский и др.) отмечали благотворное влияние семьи на состояние ребенка с отклонениями в психофизиологическом развитии. К сожалению, в 60-80-е годы XX века в период дифференцированного обучения данный гуманистический подход был незаслуженно забыт. Дети с отклонениями в развитии обучались в специализированных закрытых учреждениях, родители были практически отстранены от участия в их воспитании и обучении. В 90-е годы в силу социальных изменений в обществе с падением «железного занавеса» меняется

отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам. Современное образование стало инклюзивным, государственная политика направлена на то, что каждый ребенок, независимо от его особенностей, имеет право на получение качественного образования в условиях общеобразовательного учреждения, общепризнано благотворное влияние семьи на развитие и воспитание детей с особыми образовательными потребностями. Но долгое время проблемы сопровождения таких семей оставались недостаточно исследованными, внимание уделялось разработке методических материалов для сопровождения детей с ОВЗ и инвалидностью, техническому обеспечению обучения таких детей, адаптации детей в социум, а психологические проблемы, с которыми сталкиваются их семьи, отодвигались на второй план.

Современные исследования С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Э. И. Леонгард, Н. В. Мазуровой, Г. А. Мишина, Е. М. Мастюковой и др. подтверждают зависимость особенностей развития ребенка от внутрисемейных факторов: неблагополучие в семье усугубляют нарушения в развитии ребенка. Так, например, у ребенка, воспитывающегося в неблагополучной семье, при отсутствии правильной модели воспитания, условий для развития может сформироваться задержка психического развития, обусловленная социальными факторами.

В современной психологии семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ или инвалидностью, рассматривается как «реабилитационная структура, обладающая потенциальными возможностями к созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка» [3, с. 7], а внутрисемейная атмосфера – как «коррекционная среда», которая может оказывать благотворное воздействие на ребенка [3, с. 7].

В настоящее время имеются исследования, посвященные изучению проблем семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии (Р. Ф. Майрамян, М. М. Семаго, В. А. Вишневецкий, Б. А. Воскресенский). Теоретические основы диагностической и консультативной помощи семье ребенка с ОВЗ или

инвалидностью представлены в работах И. Ю. Левченко и В. В. Ткачёвой. Поэтому проблема сопровождения семей детей с ОВЗ и инвалидностью в настоящее время является остро актуальной.

Ожидания и потребности семьи ребенка с ОВЗ или инвалидностью обусловлены характером и тяжестью нарушения. Если родителям маленьких детей с нарушениями речи достаточно консультативной помощи в области развивающей работы и объяснения необходимости медикаментозного лечения, то родителям детей с нарушениями зрения, слуха, РАС, ОДА, умственной отсталостью необходима не только консультативная и социальная помощь, но и комплексная психолого-педагогическая поддержка, обучение, повышение психолого-педагогической компетентности. Родители сталкиваются с целым комплексом проблем: принятием факта, что ребенок не такой, как все, преодолением социальных барьеров, поиском путей помощи ребенку, решением проблем получения им образования, поиском «социальной ниши» для себя и ребенка. Часто появление в семье ребенка с ОВЗ или инвалидностью ведет к разрушению отношений между родителями, уходу отца из семьи, так как отцу психологически гораздо сложнее принять особенного ребенка, чем матери. В случае сохранения семьи, мать часто вынуждена бросить работу, чтобы заботиться о ребенке, что ведет к ее ассоциализации [1, с. 54].

И. В. Пищик отмечает, что одна из главных проблем семей детей с ОВЗ и инвалидностью – нарушения в физическом, психическом и личностном развитии ребенка, препятствующие его социализации [2, с. 99].

Нарушения в физическом и психическом развитии ребенка – это огромный стресс для родителей, которые с появлением у них «особенного» ребенка вынуждены полностью перестраивать свою жизнь, уход и забота о таком ребенке становятся психотравматическим фактором. Кроме того родители часто винят себя в том, что у ребенка возникли нарушения в развитии.

Нарушения в личностном развитии ребенка могут быть обусловлены как биологическими факторами, так и социальными факторами: неблагоприятными

условиями воспитания. Непринятие родителями, отсутствие эмоционально-теплого контакта ведет к дисгармоничному развитию ребенка, формированию у него тревожности, агрессивности. Излишняя опека, стремление сделать за ребенка даже то, что он способен сам, также негативно влияет на его личность, формируя лень, капризность, неспособность к социализации.

Еще одной проблемой семей с особенными детьми является сформировавшееся в российском обществе мнение, что люди с особенностями в развитии должны приспособливаться к обществу, а не наоборот, отсутствие толерантности.

Э. Эйдемиллер и В. В. Юстицкис отмечают, что эта кризисная ситуация порождает следующие проблемы в отношении семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- социальную «маркировку» ребёнка с особыми нуждами как ребёнка с дефектом (неполноценного);
- искусственную изоляцию ребёнка в особом социуме, часто не способствующую его последующей адаптации в обществе;
- жёсткость и безвариантность форм получения образования учреждений;
- почти полное исключение семьи из процесса воспитания и образования ребёнка с особыми потребностями [4, с. 112]

Обостряет психологические проблемы родителей детей с ОВЗ или инвалидностью и тот факт, что лечение, реабилитационные процедуры, необходимое оборудование, средства гигиены, услуги няни требуют значительных финансовых затрат, которые не окупаются размерами социального пособия, что приводит к тому, что такие семьи становятся малообеспеченными.

Поэтому часто родители детей с ОВЗ или инвалидностью сами проявляют дезадаптированное поведение вследствие стресса, который они постоянно испытывают, сталкиваясь с неприятием окружающего мира, а также при общении с ребенком, что ведет к травмирующему воздействию на ребенка. Поэтому родители детей с ОВЗ и инвалидностью нуждаются в специальной

психологической помощи, которая будет способствовать гармонизации детско-родительских отношений, межличностных отношений в семье, созданию условий для развития ребенка, адаптации его и семьи в социуме.

Таким образом, как справедливо отмечает В. В. Ткачёва, одним из важнейших направлений психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ или инвалидностью является работа с семьей [3, с. 9].

Личностные ресурсы родителей являются важнейшим фактором поддержки ребенка с ОВЗ или инвалидностью. Отметим, что личностные особенности родителей могут как позитивно, так и негативно сказываться на развитии ребенка, о чем уже говорилось выше. Отсутствие эмоционального контакта, правильного воспитания, неблагополучие в семье, стресс родителей – факторы, тормозящие развитие ребенка.

Первый и важный шаг – принятие особенностей ребенка. Для этого родители должны быть лично готовы, это очень трудно психологически – принять и осознать тот факт, что нарушения в развитии ребенка на всю жизнь, и нужно научиться жить с этим, а также максимально помочь ребенку социализироваться в обществе насколько это возможно. Второй шаг – открыто демонстрировать ребенку свою любовь, для него нет ничего важнее, чем эмоциональный контакт с родителями, только тогда он будет развиваться. Многолетние исследования доказывают, что дети, растущие в детских домах, испытывающие материнскую депривацию (отсутствие эмоционального контакта с матерью), отстают в развитии от своих сверстников.

Третий шаг – стремление помочь ребенку максимально социализироваться, настолько, насколько это возможно при его дефекте в развитии, не делать за ребенка то, что он способен делать самостоятельно, помнить, что родители не вечны, как это ни печально, и ребенка необходимо по возможности готовить к самостоятельной жизни.

Очень важным личностным качеством считаем способность принять психологическую помощь, обращаться к психологу – не постыдно, а нормально, ведь это поможет не жить в состоянии постоянного стресса,

отражая его на ребенке и близких. Получать социальную поддержку также является нормой. При этом родителям важно не впадать в крайность и не считать, что им все вокруг обязаны, раз у них ребенок с ОВЗ или инвалидностью. Часто родители не учитывают возможностей образовательного учреждения, например, отдают ребенка в обычный общеразвивающий детский сад, а спрашивать начинают как с коррекционного учреждения.

Не менее важны и личностные ресурсы ближайшего окружения семьи, ведь близкие могут оказать родителям помощь с ребенком, поиграть с ним, погулять. Общение, коммуникация – важнейший фактор развития любого ребенка, как с нормой, так и с нарушениями в развитии. Не менее важно общение с близкими, с друзьями для родителя, который постоянно находится с ребенком, так как он также испытывает социальную дезадаптацию.

Оценка эффективности психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ и инвалидностью на разных этапах его взросления является в настоящее время научной проблемой, обусловленной недостаточной изученностью рассматриваемой темы. Психологами традиционно при исследовании детско-родительских отношений используются методика PARI, тест родительского отношения В. В. Столина и А. Я. Варга, опросник «Осознанное родительство» М. С. Ермихина, Р. Е. Овчаровой. Но это тесты универсальные, не в полном объеме подходящие для семей с «особенными» детьми.

В. В. Ткачёвой разработан разнообразный и удобный для использования диагностический инструментарий, позволяющий выявить проблемы семей с детьми с ОВЗ и инвалидностью, определить пути помощи семье и оценить результативность психолого-педагогического сопровождения.

Таким образом, проблема психолого-педагогического сопровождения семей детей с ОВЗ и инвалидностью имеет в наше время особую актуальность в связи с ростом количества детей с нарушениями в развитии, широким спектром проблем, с которыми сталкиваются такие семьи, недостаточной изученностью проблемы. Все это побуждает к поиску эффективных средств психолого-

педагогической поддержки указанной группе семей и диагностических средств для оценки результатов такой работы.

Список литературы

1. Левченко И. Ю., Ткачёва В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие. М.: Просвещение, 2008. 293 с.
2. Пищик И. В. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ и его семьи // Вестник Таганрогского института им. А. П. Чехова. 2017. № 4. С. 99-102.
3. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Диагностика и консультирование. М.: Национальный книжный центр, 2014. 160 с.
4. Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб: Питер, 2008. 672 с.

РАЗДЕЛ 5

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И ДИСТАНЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА ДЕТЕЙ С ОВЗ И ИХ СЕМЕЙ

ОПЫТ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Автономова Ольга Владимировна, Замяткина Ирина Михайловна

(Муниципальное учреждение Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Гармония», г. Углич)

Аннотация. В процессе психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в инклюзии основное внимание уделяется самому ребенку, тогда как психолого-педагогическая помощь и поддержка не менее важна и для его семьи как главного института его социализации и развития, а особенно – для его родителей. В статье представлен опыт психолого-педагогической помощи и поддержки родителей детей с ОВЗ Угличского муниципального района Ярославской области. Представленный опыт может использоваться педагогами-психологами, социальными педагогами учреждений в процессе психолого-педагогического сопровождения вхождения детей с ОВЗ в образовательную среду в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, психолого-педагогическая помощь и поддержка, психологическое состояние, коррекция.

Общеизвестно, что о моральном здоровье общества можно судить по тому, как оно относится к наименее защищенной его части, - старикам, детям и людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). А когда речь идет об отношении к детям с ОВЗ, вопрос общечеловеческой морали становится еще острее.

Исторические факты свидетельствуют о том, что за период почти двух тысячелетий в мире постепенно изменялся вектор отношения общества к детям

с ОВЗ: от полного неприятия до инклюзии. Наша страна не является исключением: с каждым десятилетием в России все чаще говорится о необходимости осмысления положения «особых» детей в обществе, совершенствования системы социальной помощи и поддержки данной категории детей.

С начала 90-х годов в России осуществляется новая политика в образовании, формируется новая образовательная система для детей с ОВЗ, которая нашла своё отражение в нормативных документах, как государственного масштаба, так и регионального. В 2008 г. Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов», в 24 статье которой говорится о том, что в целях реализации права граждан на получение образования государства-участники обязаны содействовать развитию системы инклюзивного образования. Таким образом, государство предоставляет родителям детей с ОВЗ право выбирать формы обучения, образовательное учреждение, защищать законные права и интересы ребенка.

Однако, пытаясь реализовать свое конституционное право на образование, ребенок с ОВЗ и его родители сталкиваются с большими трудностями, препятствующими их вхождению в образовательную среду. С трудностями вхождения «необычных» детей в обычные условия обычной школы сталкиваются, к сожалению, и угличские семьи, воспитывающие детей с ОВЗ.

Эффективное вхождение таких детей в среду образовательных учреждений нашего города и района представляется нам практически невозможным без специализированного психолого-педагогического сопровождения не только инклюзивного процесса в целом, но и его отдельных структурных компонентов, в первую очередь – психолого-педагогической помощи и поддержки родителей детей с ОВЗ.

Данная необходимость обусловлена тем общепринятым фактом, что социализация и развитие любого ребенка, в том числе, и имеющего ограниченные возможности здоровья, не могут быть достигнуты без

приобщения к этому процессу семьи. В статье 18 Закона РФ «Об образовании» говорится: родители являются первыми педагогами.

Но та же семья может стать причиной формирования негативных качеств в ребенке, препятствовать его адаптации в меняющихся жизненных условиях [2, с. 79].

На сегодняшний день, единственным учреждением, оказывающим помощь в социальной адаптации детей с ОВЗ, осуществляющим их психологическую реабилитацию, а также психологическую поддержку их родителей в Угличском муниципальном районе является Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Гармония».

Опыт психологической помощи детям с ОВЗ на базе Центра позволил нам сделать вывод о том, что ведущую роль в достижении «особым» ребенком определенных результатов играет его семья, степень включенности и актуальное психологическое состояние родителей на этапе реабилитации детей. Для получения хорошего результата очень важна благоприятная атмосфера в семье, ребенок должен чувствовать себя защищенным [1, с. 7].

Данный факт подтверждают такие ученые, как И.Ю. Левченко, Р.Ф. Майрамян, Е.М. Мастюкова, В.В. Юртайкин, И.А. Скворцов, М.М. Семаго, М.С. Певзнер, которые утверждали, что на развитие ребенка с ОВЗ оказывает влияние благополучная семейная ситуация, участие родителей на всестороннее развитие детей огромна [3, с. 7].

Однако анализ результатов диагностического обследования родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, выявил наличие своеобразного проблемного поля в осуществлении родителями своих функций. Проблемы возникают в связи с нестабильным внутренним состоянием родителей детей с ОВЗ, сложностями в принятии своего ребенка, отсутствием активной позиции по отношению к будущему.

С целью психолого-педагогической поддержки родителей детей с ОВЗ, помощи в сохранении и укреплении их ресурса в условиях инклюзивного образования специалистами Центра была создана психологическая программа

поддержки семей детей с ОВЗ «Шаг вместе», реализуемая на базе Центра с 2012 г. в рамках занятий в клубе «В гармонии с собой и миром».

Тогда как большинство программ психологической помощи родителям детей с ОВЗ направлены на обучение их взаимодействию с особенностями своего ребенка, мы направили фокус внимания на психологическое состояние самого родителя и его коррекцию с опорой на внутренний или внешний ресурс.

Таким образом, целями работы по программе являются помощь в создании благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с ОВЗ (путем содействия родителям в решении их личностных и межличностных проблем); вооружение родителей знаниями по эффективному взаимодействию с детьми; выработка активной родительской позиции в процессе реабилитации ребенка. Данные цели деятельности обусловлены тем фактом, что тип отношения родителей к ребенку с дефектом психологического или соматического характера во многом усиливает либо, напротив, ослабляет компенсаторные возможности ребенка, успешность его адаптации и развития. Таким образом, семья с ребенком с ОВЗ становится проблемной (в первую очередь для ребенка) в зависимости от отношения родителей к ребенку.

Работа по программе «Шаг вместе» предполагает занятия в рамках двух программных блоков: блока индивидуальной работы (диагностическое обследование родителей; психологическое консультирование родителей; индивидуальные занятия с родителями) и блока групповой работы. Занятия в клубе «В гармонии с собой и миром» предполагает реализацию блока группового взаимодействия, цель которого – организация психокоррекционного воздействия на родителя, посещающего занятия, не только со стороны педагога-психолога, но и со стороны группы при взаимодействии участников. Блок группового взаимодействия включает в себя 15 занятий для родителей детей с ОВЗ (по 2 часа). Перед включением в группу обязательными являются прохождение родителями входящей диагностики и индивидуальная работа педагога-психолога с родителями (блок

индивидуальной работы). Противопоказанием к работе по программе являются интеллектуальные и психические расстройства участников группы.

На групповых занятиях с родителями инструментом воздействия является психокоррекционная группа (так называемый горизонтальный «контур взаимодействия»). В качестве наиболее продуктивной и объективно реконструирующей самосознание родителей формы работы выступает групповая дискуссия, материалом для которой становятся специально отобранные педагогом-психологом темы, особо значимые для данной категории лиц. К таким темам относятся внутренние психологические проблемы родителей; проблемы, возникающие при взаимодействии родителей с «особым» ребенком в микро- и макросоциуме; проблемы, возникающие во взаимоотношениях супругов, членов семьи, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ.

В ходе реализации программы осуществлялась первичная и заключительная диагностика личностных характеристик родителей детей с ОВЗ с использованием следующих методик: проективный восьмицветный тест Люшера; методика «Типовое семейное состояние» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого; методика «Родительские сочинения» на тему «Я как родитель»; опросник оценки семейной адаптации и сплоченности Д.Олсона; тест родительского отношения А.Я. Варги и В.В.Столина; опросник для родителей «Типы воспитания детей»; психодиагностическая беседа.

Анализ результатов входящей и заключительной диагностики позволил сделать следующие выводы:

По проективному восьмицветному тесту Люшера: при первичной диагностике большинство родителей обнаружили тревожность того или иного уровня. Более половины случаев – тревожность ситуационного характера. В единичных случаях – высокий уровень личностной тревожности; реализация программы «Шаг вместе» способствовала снижению уровня тревожности у родителей.

По методике «Типовое семейное состояние» Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого: все родители, по результатам первичной диагностики или не удовлетворены семейным состоянием, или испытывают нервно-психическое напряжение, семейную тревогу; после прохождения программы ощущение своего семейного состояния у родителей улучшилось по все шкалам.

По материалам родительских сочинений на тему «Я как родитель»: ведущим жизненным мотивом большинства родителей детей с ОВЗ стал поиск путей сближения и правильное воспитание детей, тревога за их будущее. В каждом рассказе родители проецировали свои эмоции. Значительная часть родителей испытывала чувства вины и тревоги, которые нередко перерастали в самообвинение по поводу тех поступков и ошибок, которые, как они полагали, привели к заболеванию ребенка. Многие родители испытывали чувство стыда из-за рождения больного ребенка. Их беспокоило возможное осуждение со стороны окружающих. Они были убеждены в том, что к их ребенку будут относиться как к неполноценному. Как следствие, у них возникали реакции разочарования, отрицания и обвинения, ощущения беспомощности и безысходности. Чувство любви к ребенку было сопряжено с самопожертвованием. В сочинениях, написанных на заключительном этапе работы по программе, родители экспериментальной группы, описывая своего ребенка, стали чаще использовать такие эпитеты, как «добрый», «мой», «любимый», «радостный», «активный». Таким образом, после работы по программе, образ ребенка в восприятии родителя стал более позитивным. Произошли и статистически значимые изменения в описании действий ребенка: родители стали чаще использовать глаголы «любит», «целует», «помогает», «жалует», «обнимает», «ласкается». Улучшились также реакции родителей на детское поведение. Родители стали показывать больше положительных чувств по отношению к ребенку. Появились личные жизненные мотивы.

По тесту оценки семейной адаптации и сплоченности Д.Олсона: по шкале «Семейная сплоченность» родители детей с ОВЗ показали высокие результаты по двум крайним типам: разобщенному типу семьи и чрезмерно сплоченному.

По шкале «Семейная адаптация» родители детей с ОВЗ показали высокие результаты по типу «ригидная семья».

Заключительная диагностика показала, что родители экспериментальной группы стали отходить от крайних типов семейной сплоченности, семья стала выходить на новый уровень отношений, члены семьи стали учитывать мнение детей и обсуждать общие проблемы, сочетая собственную независимость и тесную связь со своей семьей.

По тесту диагностики отношения родителя к ребенку А.Я.Варги и В.В.Столина: после реализации программы у родителей экспериментальной группы уменьшились показатели по шкалам «принятие-отвержение» и «симбиоз».

По опроснику для родителей «Типы воспитания детей»: большинство родителей детей с ОВЗ воспитывают детей неэффективно (в культе болезни, гиперопекой и т.д); в ходе реализации программы «Шаг вместе» у родителей экспериментальной группы произошло снижение показателей неэффективного типа воспитания детей.

Беседа с родителями детей с ОВЗ на завершающем этапе работы по программе была направлена на отслеживание изменений внутреннего состояния родителей после прохождения ими программы, на выяснение родительского отношения к тому, что она им дала. В процессе беседы родители отмечали, что стали более спокойными, понимающими своих детей и то, что с ними происходит, почувствовали уверенность в том, что у них, у их семьи и ребенка есть позитивное будущее. По словам родителей, в процессе работы со специалистами они почувствовали, что их слушают и слышат, их понимают и готовы помочь, многие из поставленных проблем и вопросов разрешились, а у нерешенных наметились пути решения. Многие из родителей отметили то, что нашли хороших друзей в родительской тренинговой группе, большинство родителей говорили о том, что почувствовали поддержку группы. Участники группы отмечали, что «стали смотреть на мир другими глазами», «почувствовали себя нормальными людьми». У родителей детей с ОВЗ,

участвовавших в работе по программе «Шаг вместе», произошло значительное снижение чувства тревоги, вины, стыда, комплекса негативных переживаний, связанного с рождением ребенка с ОВЗ; повысился уровень удовлетворенности семейным состоянием, снизился уровень нервно-психического напряжения, улучшилось взаимодействие в семье; родительское отношение и тип воспитания изменились в сторону эмоционального принятия ребенка, что подтверждает эффективность коррекционного воздействия программы.

Таким образом, опыт работы по программе «Шаг вместе» доказал важность, актуальность и необходимость в условиях инклюзивного образования психолого-педагогической поддержки родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Московкина А.Г. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в семье: учеб. пособие / А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет». М.: МПГУ, 2014. 252 с.
2. Солодянкина О. В. Педагогические основы взаимодействия образовательного учреждения с семьей: теория и практика: Монография. Екатеринбург–Ижевск: Институт экономики УрО РАН, 2016. 780 с.
3. Ткачева В.В. Технология психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. М.: 2014. С. 197-215.

НОВЫЕ ФОРМЫ И ФОРМАТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ РЕБЁНКА С ОВЗ В РАМКАХ МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ «РЕСУРСНЫЙ КЛАСС» В УСЛОВИЯХ САМОИЗОЛЯЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ

Жилина Татьяна Леонидовна, Мандрыкина Елена Александровна

(МКОУ СОШ № 9, г. Россошь, Воронежская область)

Аннотация. В статье рассматривается специфика психолого-педагогического сопровождения семей воспитывающих детей с ОВЗ в рамках модели обучения «ресурсный класс» в условиях дистанционного режима обучения.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, «ресурсный класс», семья ребенка с ОВЗ, самоизоляция, дистанционный формат.

Модель «ресурсный класс» предусматривает обучение детей с расстройством аутистического спектра на базе МКОУ СОШ № 9 г. Россоши с включением в общеобразовательные классы школы. «Ресурсный класс» посещают 8 детей. По заключению Россошанской ТПМПК детям прописаны разные варианты АООП НОО для детей с РАС: 8.2, 8.3, 8.4. Все дети имеют инвалидность. Обучающиеся посещают в сопровождении тьютора отдельные уроки и внеклассные мероприятия в инклюзивных классах наравне с нормотипично развивающимися сверстниками.

Ситуация самоизоляции изменяет подходы и способы взаимодействия системы школьного образования и родителей школьников. В условиях новой образовательной ситуации педагоги, родители и обучающиеся с ОВЗ вынуждены адаптироваться к имеющимся условиям и ритмам жизни. Привычная схема получения образования с четким распределением функций и обязанностей всех участников образовательного процесса кардинально изменилась. От общества и системы образования эта ситуация потребовала новых подходов и решений, специалисты вынуждены работать в дистанционном формате образовательного процесса. [1]

Влияние психологических факторов в межличностных отношениях в периоды самоизоляции, пролонгированные каникулы, требования к осуществлению образовательной деятельности родителями школьников с ОВЗ, длительное пребывание детей в замкнутом помещении и другие новые факторы делают оказание психологической помощи особенно актуальной. Изолирование семей, воспитывающих детей с ОВЗ в ограниченном пространстве может быть фактором, способствующим возникновению острых психологических состояний, как у родителей, так и у детей.

Новые удобные и безопасные формы работы с обучающимися и их родителями необходимы в условиях самоизоляции для непрерывного продолжения развития и обучения детей. Дети с ОВЗ нуждаются в систематической, непрерывной поддержке, однако, изменение привычного ритма жизнедеятельности в условиях длительного карантина привело к необходимости перестройки работы на дистанционный формат. Условием получения результата в процессе такой деятельности являются: взаимодействие всех участников образовательного процесса, наличие технических возможностей, систематизация образовательных материалов, определение формы и времени взаимодействия. При подготовке к работе в дистанционном формате был изучен опыт работы других специалистов, что помогло выстроить работу «ресурсного класса» без сбоя. [3]

29 апреля 2020 г. Федерация психологов образования России провела вебинар «Особенности дистанционного психологического консультирования детей и родителей, находящихся в кризисных состояниях». Для повышения эффективности психологического сопровождения в системе образования в условиях дистанционного режима обучения педагогам рекомендовано:

- знать практики работы с кризисными эмоциональными состояниями (тревога, плач, агрессия, истерика) в процессе телефонного или онлайн-консультирования;
- выдавать рекомендации для детей и родителей, находящихся в режиме самоизоляции;

- понимать проявления кризисных состояний во время дистанционного консультирования;
- принимать границы ответственности педагога, других специалистов и родителей ребенка;
- использовать способы преодоления психологического барьера дистанции при дистанционном общении;
- знать основы профилактики кризисных состояний у несовершеннолетних в дистанционном режиме обучения. [2]

Согласованность действий семьи и школы, использование социальных сетей и мессенджеров позволили сохранить качество образования. Для изучения образовательных потребностей семей воспитывающих детей с ОВЗ, ресурсов семейного воспитания и установления новых форм контакта был проведён опрос родителей о технической оснащённости и наличии интернета в домашних условиях. В результате опроса выяснили, что все 8 семей имеют выход в интернет. По требованию администрации школы были собраны согласия родителей (законных представителей) на дистанционное обучение.

В соответствии с расписанием уроков проведение учебных занятий было обязательным условием для получения результата в процессе новой формы работы. Каждый дистанционный день обучения был структурирован. Утром дети и все педагоги (учитель, педагог – психолог, тьюторы) выходили на утренний круг приветствия, проводилась переключка, чтобы дети не забывали кого как зовут (через платформу Skype). Затем непосредственно проходил процесс обучения, но так как дети обучаются по разным вариантам программы, то учитель выбирала в расписании один фронтальный урок, на котором можно было отрабатывать учебные навыки (правильно сидеть; тихо заниматься на уроке; поднимать руку, когда хочешь задать вопрос; самостоятельно находить задание в учебнике и т. д.). Остальные основные уроки проводились индивидуально (через платформу Skype). Образцы заданий готовились на больших листах и параллельно выполнялись детьми в тетрадях. Педагоги - тьюторы в период дистанционного обучения готовили видео-уроки по

предметам: ручной труд, музыка, адаптивная физкультура, речевая практика, социально-бытовая ориентировка. Все видео отправлялись через мессенджер WhatsApp. Выполнение заданий детьми предполагало обратную связь – видео от родителей. Педагог-психолог проводил индивидуальные занятия по коррекционной части программы в режиме онлайн через платформу Skype.

Всё тьюторское сопровождение детей (выбор мотивационных стимулов, установление руководящего контроля, коррекция ошибки, визуальное расписание, все виды подсказок и коррекция поведения) легло на плечи родителей. Для этого учитель и педагог-психолог ежедневно оказывали родителям методическую и консультативную помощь. Проводились индивидуальные и групповые консультации, беседы в форме онлайн-трансляций с помощью сервисов SKYPE, ZOOM, WhatsApp. Основными направлениями онлайн-консультирования были психолого-педагогическое и комплексное консультирование родителей (законных представителей), чьи дети посещают «ресурсный класс».

Другие специалисты школы (логопед, дефектолог, психолог школы, учителя инклюзивных классов) тоже не остались в стороне. Во избежание стрессовых ситуаций в семьях, рекомендации специалистов были опубликованы на сайте школы. Задания от дефектолога и логопеда отправлялись индивидуально каждому ребенку через WhatsApp.

Время самоизоляции смещает цели школьного образования от обучения к адаптации детей и родителей к созданию новой комфортной среды взаимодействия. Основная задача онлайн-школы – снижение ожидаемых требований педагогов к родителям и уменьшение учебной нагрузки детям за счёт увеличения практических занятий помогло в период пандемии сделать процесс обучения для детей с РАС более интересным и полезным. [4]

Виртуальное общение осуществлялось в виде информационных дискуссий, индивидуальных онлайн-консультаций, опросов для определения насущных проблем и запросов родителей. [6]

Особую значимость приобрело дистанционное консультирование родителей детей с ОВЗ с использованием коррекционно-развивающей работы и реабилитации. Такая работа позволила индивидуализировать обучение и сформировать высокую позитивную мотивацию родителей для работы с ребенком. [5]

Психолого-педагогическое сопровождение семьи в период самоизоляции невозможно осуществлять в дистанционном формате образования, используя обычные формы и методы. Однако в этот период оно особенно необходимо для помощи и поддержки семей с детьми с ОВЗ. Сложившаяся социальная ситуация потребовала от педагогов новых профессиональных компетенций и навыков работы не только в сфере использования различных гаджетов, но и в сфере коммуникации в дистанционном формате. Для психолого-педагогической работы в новой реальности оказалось необходимым: подбор инструментария с возможностью использования в дистанционной форме; освоение дистанционных форм работы; освоение форм работы с семьей, как с группой. Поэтому для повышения эффективности сопровождения в системе образования в условиях дистанционного режима обучения педагоги занимались развитием и самообразованием.

Результаты взаимодействия педагогов с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, во многом зависели от решения следующих задач:

- установление границ общения (временных и пространственных);
- разделение ответственности за результаты развития ребенка;
- определение позитивного ресурса семьи.

Таким образом, в классе проводилась целенаправленно организованная и основанная на комплексном характере и ведущих методологических подходах современного образования систематическая работа по сопровождению и поддержке семей, имеющих ребенка с ОВЗ, включающая разнообразный инструментарий, подбираемый в зависимости от запросов родителей и интересов детей. В результате, сопровождение ребенка с ОВЗ в комплексной системе «ребенок – родитель – педагог» способствовало сохранению и эффективному

формированию психологического здоровья ребенка, что, в свою очередь является заботой о безопасности каждого растущего человека, безопасности нации завтра.

Список литературы

1. Волкова Т.А. Возможности и трудности образовательного процесса в режиме самоизоляции //: Электронное практическое приложение к журналу «Современное школьное образование», 2020 г. № 8 с.79. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/tvvolkova-vozmozhnosti-i-trudnosti-obrazovatel'nogo-processa-v-rezhime-samoizolyacii.html/> (дата обращения 03.05.2020).

2. Ермолаева А.В. Особенности дистанционного психологического консультирования детей и родителей, находящихся в кризисных состояниях (для психологов образовательных учреждений) // Вебинар «Федерация психологов образования России», 29.04.2020. URL: [URL: https://rospsy.ru/node/455](https://rospsy.ru/node/455) (дата обращения: 30.04.2020).

3. Исаева С.А. Организация дистанционного комплексного сопровождения детей с нарушениями речи и семей, их воспитывающих // инклюзивное образование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидов: от раннего возраста до профессиональной подготовки. Региональные практики и модели: сб. науч. ст. СПб. 2020. С. 87-90. URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42357340_56046121.pdf/ (дата обращения: 03.05.2020).

4. Лазарева М.В. Модели дистанционных образовательных технологий и образовательной деятельности с детьми младшего школьного возраста// образование XXI века: гуманизация, поливариативность, цифровизация. Материалы Всероссийской науч.конференции с междунар. участием. 2019. С. 249-256 URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_41847199_47505624.pdf/ (дата обращения: 03.05.2020).

5. Мухутдинова Ю.Е. Технология дистанционного обучения детей с ОВЗ в школьной организации // актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: материалы Всерос.заоч. конференции ученых и практических работников. 2019. С.78-82. URL:

https://elibrary.ru/download/elibrary_38205185_24177529.pdf/ (дата обращения: 29.04.2020).

6. Павлюк О.А. Современные формы взаимодействия школьного образовательного учреждения с семьями воспитанников/ О. А. Павлюк, И.П. Дерипаска, Н.В. Конева// Педагогический опыт: от теории к практике: материалы XII Международ. науч. практ. конф. Чебоксары, 3 апр. 2020 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. Чебоксары: ЦНС «интерактив плюс», 2020. С. 100–102. URL: https://interactive-plus.ru/ru/article/530747/discussion_platform/ (дата обращения: 29.04.2020).

СОПРОВОЖДЕНИЕ ОСОБОГО РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОУ

Зацепина Мария Юрьевна

*(МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 2 «Улыбка»,
г. Мичуринск)*

Аннотация. В данной статье поднимается вопрос психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования в детском саду. Говорится о роли педагогов в процессе сопровождения семьи, а также о принципах, подходах, методах и приемах сопровождения.

Ключевые слова: ребенок с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, психолого-педагогическое сопровождение.

В настоящее время в Российской Федерации активно развивается практика инклюзивного образования, которая включает в себя образование детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Еще десять лет назад вопрос обучения детей с ОВЗ, стоял очень остро. [4, 223с]. Сами родители, всячески пытались организовать доступную среду для обучения и воспитания своих детей. В настоящий момент система российского образования создает все условия, в независимости от категории детей ОВЗ:

- законодательство обеспечивает детям с ОВЗ равные условия для эффективного доступа к услугам в области образования, подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья.

- специальное образование обеспечивает лицам с ограниченными возможностями здоровья получение образования в соответствии с их способностями и возможностями в подходящей их здоровью среде обучения в целях адаптации их в обществе, в том числе приобретения навыков самообслуживания, подготовки их к трудовой деятельности и семейной жизни [6].

Главными задачами инклюзивного образования являются:

- адаптация и интеграция в общество;
- полноценное образование;
- уверенность в себе;
- взаимодействие и общение со сверстниками;
- понимание обществом проблем развития людей с ограниченными возможностями здоровья;
- воспитание толерантности у окружающих детей с ОВЗ.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования направлен на обеспечение психологической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей [7].

Современная российская модель инклюзии основывается на взглядах Л.С. Выготского, который считал личность и среду как целостное и неразделимое. Исходя из его концепции, можно сказать, что социальная среда играет исключительно важную роль во всестороннем развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Вопросом изучения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в отечественной литературе занимались такие ученые как И.Ю. Левченко, Р.Ф. Майрамян, Е.М. Мастюкова, В.В. Юртайкин, И.А. Скворцов, М.М. Семаго, М.С. Певзнер. Они

говорили, что на развитие ребенка с ОВЗ большое влияние оказывает семейная ситуация, участие родителей в воспитании и развитии детей [5, 197 с.].

Для детей с ограниченными возможностями здоровья, значение семьи и ее помощь, намного больше, чем для здорового ребенка. Семья может помочь адаптироваться такому ребенку к непростым условиям внешнего мира. «Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка» - гласит закон Российской Федерации «Об образовании» [6].

Взаимодействие семьи и дошкольной организации базируется на ответственном отношении, к процессу социализации, воспитанию и обучению детей с ОВЗ.

Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ - это особая категория семьи, нуждающаяся в особом подходе и повышенном внимании. Не каждая семья изначально принимает статус и диагноз своего ребенка, здоровье и жизнь малыша становится главной целью и задачей родителей. Психологическая ситуация в семье может быть нестабильной и даже сопровождаться травмой для родителей ребенка. Появление в семье ребенка с ОВЗ непосредственно меняет жизненные ориентиры и психологический климат семьи.

Родители «особенных детей» встречаются с множеством проблем и трудностей во взаимодействии со своим ребенком, с его воспитанием и обучением:

- трудности принятия и осознания родителями ограничений возможностей здоровья своего ребенка,
- отказ от понимания проблемы - полное или частичное,
- трудности во взаимоотношениях членов семьи,
- не адекватные родительские позиции и установки,
- непонимание модели воспитания для своего ребенка,
- сложности с переживанием болезни ребенка,
- страх ответственности,
- страх за «не сложившуюся» жизнь ребенка,

- не знание как научить и обучить ребенка с ОВЗ.

Рассматривая и зная проблемы семей с ребенком ОВЗ, педагогическому коллективу дошкольной образовательной организации необходимо сформировать комплекс педагогического сопровождения для семьи особенного ребенка и его самого, где родители, имея поддержку специалистов детского сада, выступают как единомышленники и полноценные активные участники педагогического процесса [1, 82с].

Система психологического сопровождения и поддержки детей с ОВЗ, реализующаяся в условиях детского сада выступает одной из главных задач перехода к инклюзивной форме обучения, которое дает возможность равного доступа и получения знаний для детей, в независимости от их физических и умственных способностей [3, 36с]. Инклюзивное воспитание и обучение необходимо организовать в благоприятной для ребенка среде, которая будет способствовать развитию у него его умений и навыков. Взаимодействие всех членов образовательного процесса на основе сотрудничества и взаимопонимания, гарантирует получение ребенком с ограниченными возможностями здоровья наиболее высоких показателей развития и обучения.

Основной концепцией ДОО должно быть толерантное отношение к детям с ОВЗ и осознание ценности каждого ребенка, вне зависимости от его способностей и достижений. Система инклюзивного образования помогает развивать у здоровых детей терпимость к недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и сострадание. Дети же с особыми образовательными потребностями, находясь в условиях инклюзивного обучения, получают возможность сформировать положительные отношения к сверстникам и наладить общение с другими детьми[2, 126с].

Для организации работы специалистов ДОО и родителей, воспитывающих детей с ОВЗ выдвигаются следующие принципы:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям. Сопровождение семьи исходит из личных интересов родителей и детей, что

способствует комфортным и благоприятным результатам для всех членов педагогического процесса.

2. Гуманно-личностный подход – принятие, любовь и уважение ребенка, позитивный настрой на сопровождение семьи и вера потенциал и силы семьи.

3. Принцип комплексности. Сопровождение всего процесса обучения и воспитания ребенка строится во взаимодействии всех специалистов психолого-педагогического процесса.

4. Принцип доступности – исходит из возможностей ребенка и реализует включение ребенка в образовательный процесс.

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 – С.126-127.

3. Крушная Н.А. Психологическое сопровождение семьи ребенка с особыми возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: методические рекомендации / Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. унта, 2016. - 36 с.

4. Савина Е.А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития. Пособие для педагогов-психологов. М.: Владос, 2008. - 223 с.

5. Ткачева В.В. Технология психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Москва, 2014. - С. 197-215.

6. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования: утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г., №1155 / Министерство образования и науки Российской Федерации. – Москва: 2013г.

7. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция).

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ И ИХ СЕМЕЙ В РАМКАХ
КЛУБА «СЕМЕЙНАЯ ГОСТИНАЯ»**

Зиновьева Ю.С., Урбан Т.И.

(ГБОУ «Специальная (коррекционная) школа № 40» г. Сыктывкар)

Аннотация. В данной статье представлен опыт дистанционной работы учителей - логопедов и учителей - дефектологов Государственного общеобразовательного учреждения Республики Коми «Специальная (коррекционная) школа №40» г. Сыктывкара в части педагогического просвещения родителей (законных представителей) обучающихся школы по вопросам образования, развития и воспитания.

Ключевые слова: дети с интеллектуальными нарушениями, работа с родителями, психолого-педагогическое сопровождение, семейный клуб, дистанционные технологии.

В условиях реализации Государственных образовательных стандартов для обучающихся с особыми образовательными потребностями, приоритетными задачами образования детей данной категории являются комплексная коррекция имеющихся нарушений развития и способствование их социальной адаптации [5, с. 7].

Для того, чтобы поставленные задачи решались эффективно, необходимо организовать системное взаимодействие образовательной организации с родителями (законными представителями) обучающихся. Успешность данного взаимодействия заключается не только в заинтересованности получения результата с обеих сторон, но и в формировании психолого-педагогической компетентности участников образовательного процесса.

Наша образовательная организация осуществляет обучение по основным адаптированным общеобразовательным программам для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Контингент обучающихся школы неоднороден и включает в себя не только детей с интеллектуальной недостаточностью различной степени, но и детей с сочетанными нарушениями развития: с расстройствами аутистического спектра, с нарушениями слуха, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Согласно ст. 44 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. В их обязанности входит заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка, а образовательные организации, в свою очередь, оказывают им помощь в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития [6, с.69].

Исходя из вышесказанного, мы делаем вывод, что обучение и развитие ребенка происходит как под непосредственным влиянием объективных условий его жизни в семье, так и под целенаправленным воздействием со стороны образовательной организации.

В исследованиях, посвящённых проблемам семьи и семейного воспитания ребёнка с интеллектуальным недоразвитием, Закрепина А.В., Стребелева Е.А., подчеркивают, что родители нуждаются в непрерывной помощи и поддержке специалистов на всех этапах её развития (в силу внутренних потребностей и требований общества к семье как социальному институту). Раннее включение родителей в коррекционно - воспитательный процесс считается необходимым, т.к. оно способствует предупреждению появления вторичных отклонений в развитии, а также достижению

максимально возможного личностного становления каждого ребёнка с целью его интеграции в общество [4, с.5].

Круглова Ю.А. также считает, что семьи, воспитывающие детей с нарушениями интеллекта, реально нуждаются в комплексной помощи. Это обусловлено тем, что родители детей данной категории испытывают психологические трудности в связи с воздействием длительной психотравмирующей ситуации, которая не позволяет им эффективно осуществлять обучение, развитие и воспитание своих детей.

Важно помнить, что психолого-педагогическое сопровождение родителей (законных представителей) должно быть направлено на обеспечение грамотного решения жизненно важных проблем, возникающих в их жизни. Причем качество организации этой помощи во многом определяет гармоничность семейных взаимоотношений, способствует созданию комфортной среды для жизни и развития ребенка с интеллектуальным недоразвитием, обеспечивает полноценный процесс его социализации [3, с. 31].

С целью эффективной организации психолого-педагогического сопровождения детей с интеллектуальными нарушениями и их семей, в специальной литературе обсуждается возможность создания родительских клубов. В ГОУ РК «С(К)Ш №40» г. Сыктывкара с 2019 года функционирует родительский клуб «Семейная гостиная». Работа данного клуба способствует не только обучению и повышению родительской компетентности, но и объединению, сплочению родительской группы. Клубная деятельность оказывает существенное влияние на гармонизацию сфер внутрисемейных отношений и отношений между семьей и внешним окружением вследствие.

В 2019 году весь мир столкнулся с новой коронавирусной инфекцией, что заставило специалистов образовательных учреждений искать новые пути для организации обучения детей. И по сегодняшний день мы вынуждены ограничивать массовые мероприятия с участием родителей. В связи с этим, мы были вынуждены провести заседание клуба «Семейная гостиная» в дистанционном формате. Для обеспечения психолого-педагогического

сопровождения, учителями-дефектологами и учителями-логопедами было подготовлено видео с практическими рекомендациями по организации развивающих занятий с детьми с интеллектуальными нарушениями в домашних условиях.

Видеоматериалы были размещены специалистами в облачном хранилище, ссылка на которое находилась на сайте образовательной организации. Данный способ был выбран для того, чтобы родители (законные представители) обучающихся школы смогли ознакомиться с предоставленной информацией в любое удобное для них время.

Для организации занятий в домашних условиях нами были выбраны следующие направления работы:

1. Физическое развитие.

Последствия раннего органического поражения центральной нервной системы отражаются более всего на моторно-двигательном развитии детей. Недостаточность касается как общей, так и мелкой и артикуляционной моторики. Это выражается в моторной неловкости, недостаточной координации движений, плохой переключаемости с одного движения на другое. У детей долго и с большим трудом формируются серии движений, что необходимо для образования двигательных навыков. Существенно страдает зрительно-двигательная координация. Снижена двигательная память [1, с. 16].

Для организации занятий по физическому развитию, нами были предложены такие задания как лабиринт из трубочек, массажи с использованием природных материалов и подручных средств, изготовление графомоторных дорожек.

2. Когнитивное развитие.

Развитие познавательных процессов происходит с опозданием и имеет целый ряд недостатков. Внимание характеризуется малым объемом, плохой концентрацией и неустойчивостью, трудностью переключаемости, произвольностью.

Для процессов мышления обучающихся с интеллектуальным недоразвитием характерны: конкретность и слабость, непоследовательность, нецеленаправленность, стереотипность, шаблонность, слабость регулирующей роли мышления, некритичность, вязкость, тугоподвижность, замедленность, непродуктивность; нарушены все мыслительные операции: анализ, синтез, сравнение, обобщение, классификация, абстрагирование, установление причинно-следственных связей.

Память характеризуется очень медленным усвоением информации после его многократного повторения, воспроизведение материала происходит с искажением, привнесением, замещением, преобладает механическая память.

Воображение детей данной категории характеризуется неосознанностью создания образов описываемых объектов, трудностью создания этих образов (они малодифференцированы и уподобляются друг другу), неточностью, фрагментарностью, схематичностью, сужением содержания описываемого объекта.

Для развития познавательных процессов в домашних условиях нами были предложены следующие игры и упражнения: на развитие памяти и внимания – игра «Чего не стало?», «Что изменилось?» в различных модификациях, «Найди такой же», на развитие воображения упражнения «Дорисуй», «Нарисуй узор», на развитие операций мышления игра «Найди по описанию», «Продолжи ряд», «Что лишнее?».

3. Развитие речи.

Нарушения речи при интеллектуальной недостаточности имеют системный характер и распространяются на все функции речи — коммуникативную, познавательную, регулирующую [1, с. 18].

Характер речевых нарушений среди обучающихся данной категории неоднороден, среди них встречаются пользующиеся активной речью, безречевые дети и дети, не использующие речевые средства для общения в полной мере. В целом, речь характеризуется нарушениями связной речи, звукопроизношения, лексико-грамматического строя речи, просодики.

Нами были представлены игры и упражнения на развитие слухового восприятия и темпо-ритмической стороны речи (ритмические ряды в разных модификациях), развитие дыхания и формирование целенаправленной воздушной струи (воздушный футбол), грамматического строя речи (игра с лупой «Большой – маленький»), звукобуквенного анализа слов (игры с выключателями).

4. Сенсорное развитие.

Данный раздел включает в себя развитие ощущения и восприятия. У детей отмечается нарушение деятельности анализаторов, что приводит к недифференцированности ощущений, отклонениям в порогах чувствительности. Имеются трудности различения цветов и оттенков, узнавании предметов на ощупь, определении фактуры. Восприятие отличается пассивностью, недостаточной дифференцированностью, недостаточной полнотой и точностью, низким темпом и активностью [2, с.72].

В предложенном нами видео, мы предлагали родителям такие задания на развитие сенсорных процессов как игры с сенсорными мешочками и тактильными карточками («Найди такой же», «Найди мягкий/твёрдый»), различные игры на восприятие цвета, формы и величины (сортировка, «Разложи по росту», игра «Сыщик» и т.д.).

5. Социальное развитие.

У обучающихся с интеллектуальным недоразвитием нарушены навыки продуктивного взаимодействия, не привиты нравственно-этические нормы, не сформировано социально-приемлемое поведение в обществе. Исходя из вышеперечисленного, у обучающихся данной категории отмечаются трудности в адаптации к жизни в обществе, для преодоления которых важно уделить внимание социальному развитию.

Здесь родителям предлагалось организовать различные сюжетно-ролевые игры (магазин, кафе, больница и т.д.), а затем перевести игру в реальность (поход в магазин, в гости и т.д.).

6. Эмоциональное развитие.

У детей с интеллектуальной недостаточностью наблюдается выраженное своеобразие эмоционального развития. Эмоции и чувства недостаточно дифференцированы, неадекватны, непропорциональны воздействиям внешнего мира, с опозданием и с трудом формируются духовные чувства: совесть, чувство долга, ответственности; отмечаются болезненные проявления чувств.

В данном направлении работы подразумевается проведение игр и упражнений на дифференциацию эмоций, имитацию эмоций («Попробуй повтори», «Веселый - грустный – злой»), решение проблемных ситуаций).

Игры, предложенные в каждом направлении работы, подобраны с учетом возможности организации занятий родителями дома, для проведения которых не понадобится какое-либо специальное оборудование. Все необходимые материалы для занятий можно найти дома или изготовить самостоятельно из подручных средств.

Участие родителей в дистанционном заседании клуба «Семейная гостиная» предполагало ознакомление с содержанием видео, предоставленного специалистами школы. Следующим шагом являлась подготовка и проведение развивающих занятий. Для организации обратной связи родителям предлагалось заполнить Google-форму, которая отражала уровень их удовлетворенности работой специалистов, трудности при проведении занятий и т.д.

При возникновении вопросов по содержанию или организации занятий, родители имели возможность обратиться за дополнительной помощью к специалистам через классного руководителя. В данном случае консультации проводились в онлайн формате через платформы Zoom, Skype, электронную почту и т.п.

Как неоднократно отмечалось в нашей практике, родительский контингент отличается в целом невысоким уровнем активности и ответственности в воспитании детей.

Опыт проведения дистанционного заседания клуба «Семейная гостиная» позволил выявить как положительные, так и отрицательные моменты в таком

формате работы с семьями обучающихся с интеллектуальным недоразвитием. С одной стороны, это повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей) обучающихся с интеллектуальными нарушениями, а, следовательно, и улучшение качества жизни детей и семей, их воспитывающих. С другой стороны, не все родители готовы к такому формату работы, у некоторых нет доступа к компьютеру и интернету. К тому же добровольность участия в мероприятии значительно снижает количество охваченных семей.

В целом, проделанная нами работа оказалась продуктивной и получила положительные отзывы со стороны родителей обучающихся. Мы планируем в дальнейшем развивать систему взаимодействия образовательной организации с семьёй ребёнка с интеллектуальным недоразвитием, используя дистанционные технологии.

Список литературы

1. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. — СПб.: Издательство «СОЮЗ», 2003 — 320 с.
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. — М.: Просвещение, 2005. — 272 с.
3. Круглова Ю.А. Психолого-педагогическое сопровождение семейного воспитания учащихся с недоразвитием интеллекта: Учебно-методическое пособие. - СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. - 155 с.
4. Стребелева, Е.А., Закрепина А.В., Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии// Дефектология. - 2005. - № 1. - С. 3-10.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) от 19.12.2014.

6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»: текст с изменениями и дополнениями на 2019 г. – Москва: Эксмо, 2019 – 144 с. – (Законы и кодексы).

ЛИЧНОСТНАЯ ГОТОВНОСТЬ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБРАЗОВАНИЯ К СОПРОВОЖДЕНИЮ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЁНКА С ОВЗ

*Калугина Наталья Андреевна, Петрова Анна Александровна
(ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет,
г. Владивосток)*

Аннотация. В статье рассмотрены актуальные проблемы взаимодействия семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и специалистов образования. Проанализированы результаты исследования личностной готовности будущих специалистов образования к психолого-педагогическому сопровождению семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Показана необходимость формирования и развития профессиональных качеств и компетенций будущих педагогов и психологов по работе с родителями (законными представителями), воспитывающими ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: личностная готовность, семья ребенка с ОВЗ, специалист образования, сопровождение семьи, инклюзивное образование.

Значительные изменения, происходящие в мире и Российской Федерации, затрагивают и общество. Реформы в различных сферах и областях жизнедеятельности человечества предполагают преобразование устоявшихся норм и правил и формирование иных порядков и действий. Одними из приоритетных задач современной государственной политики Российской Федерации в сфере образования является создание необходимых условий и обеспечение прав педагогических работников, обучающихся и их законных представителей с целью развития системы образования и государства в целом. Активное взаимодействие и сотрудничество между участниками отношений в

сфере образования позволяет выявить актуальные проблемы, определить варианты их решения, приоритетные направления для гармоничного развития образовательной системы. Анализ диалога между представителями государства и общества позволил обозначить следующие вопросы в образовательной политике Российской Федерации: профессиональная подготовка будущих специалистов в области образования с учётом современных требований и происходящих изменений в мире; психолого-педагогическое сопровождение обучающегося и его законных представителей и, следовательно, организацию эффективного взаимодействия между указанными участниками образовательных отношений. С целью совершенствования и улучшения работы системы образования государством принимаются меры по урегулированию вышеупомянутых приоритетных задач, а именно: формирование и развитие компетенций педагогов и психологов, необходимых в работе с обучающимися и их родителями (законными представителями) [3].

Влияние ранее указанных процессов, быстро меняющийся мир и технологии в нём увеличивают расстояние между поколениями, что приводит родителей (законных представителей) в замешательство и к возникновению вопросов об актуальности применения тех или иных методов и способов в воспитании и развитии современного поколения детей. При столкновении с подобной ситуацией взрослые члены семьи отмечают потребность в помощи и поддержке специалистов в решении данных вопросов. Родители (законные представители) нуждаются в сопровождении педагогов и психологов в процессе воспитания детей, так как в семье закладываются основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка. В рассматриваемой ситуации остро встаёт вопрос о важности контактов специалистов в области педагогики и психологии с семьёй ребёнка, о профессиональных качествах и компетенциях первых по сотрудничеству и установлению взаимовыгодных и взаимозакономерных отношений с родителями (законными представителями) [3].

Особую необходимость психолого-педагогического сопровождения испытывает семья, воспитывающая ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Данная категория семей сталкивается с непониманием сложившейся и травматичной для них ситуации, трудностями в межличностных отношениях между взрослыми, отсутствием знаний об особенностях психического и физического развития их ребёнка, недостаточным представлением о возможностях своего ребёнка, ограниченностью в социальных контактах и жизни общества и т.д. Вследствие упомянутых факторов формируются такие внутрисемейные условия, которые не могут обеспечить эффективное, полноценное развитие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим современный подход в образовательной политике, гуманистическая направленность образования предполагают активное участие семьи в процессе воспитания и развития ребёнка с нарушениями психического и (или) физического здоровья вкупе с предварительной психолого-педагогической консультацией родителей (законных представителей) особого ребёнка и их дальнейшим сопровождением [2, с. 157].

Современный подход в образовании Российской Федерации и профессиональном образовании специалистов в области педагогики и психологии учитывает ранее упомянутые потребности государства и общества и тем самым рассматривает семью как структуру, которая обладает возможностями к созданию условий для гармоничного, всестороннего и благоприятного развития ребёнка вне зависимости от его пола, национальности, особенностей психического и (или) физического здоровья. Настоящая ситуация в образовательной политике требует условия для формирования и развития профессиональных качеств и компетенций будущих педагогов и психологов по работе с семьёй, в том числе и с родителями (законными представителями), воспитывающих ребёнка с ограниченными возможностями здоровья [1, с. 158-159].

Исследование проблемы формирования профессиональной компетентности специалистов образования к взаимодействию с семьёй,

воспитывающего ребёнка с ограниченными возможностями здоровья показало, что в системе высшего образования Российской Федерации должны быть созданы условия, соответствующие последним требованиям образовательной политики Российской Федерации.

Данная статья посвящена исследованию личностной готовности будущих специалистов образования к сопровождению семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Исследование проводилось на основе сравнительного анализа эссе студентов первого курса бакалавриата по профилю «Начальное образование и логопедия» на тему «Моё отношение к инклюзивному образованию». Методики оценки разработаны Н.А. Калугиной. Всего в исследовании принял участие 24 респондента [1, с.159].

Перед участниками исследования была поставлена цель написания эссе – выразить собственное мнение и отношение к инклюзивному образованию в России.

Авторами методики были выделены три критерия оценивания исследования:

1. отношение. Данный критерий делится на три позиции:

- положительное (студенты и педагоги описали своё положительное мнение, привели примеры и обосновали свой выбор), например: «Именно поэтому я ЗА инклюзивное образование» (Алина А.);

- отрицательное (студенты и педагоги описали своё отрицательное мнение, привели примеры и обосновали свой выбор), например: «Я против инклюзивного образования»;

- нейтральное (студенты и педагоги описали своё мнение по двум позициям, привели примеры и обосновали свой выбор), например: «Этот процесс, по моему мнению, находится ещё на стадии развития» (Анастасия В.).

2. заинтересованность. Критерий делится на две позиции:

- наличие личностной заинтересованности автора в обозначенном вопросе (эссе подлинные или частично подлинные);

- отсутствие личностной заинтересованности автора (эссе полностью взяты с другого источника).

3. упоминание роли родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья в системе инклюзивного образования.

Данный критерий делится на две позиции:

- да, автор эссе обозначает семью полноправным участником образовательных отношений;

- нет, автор эссе не включает родителей (законных представителей) в процесс инклюзивного образования.

Подсчёт полученных результатов в процентах, осуществлялся суммированием количества отнесенных студентов, к разным критериям и их позициям.

Подводя сравнительные итоги первого критерия исследования, были получены следующие результаты:

- положительное отношение студентов – 58%

- отрицательное отношение студентов – 0%

- нейтральное отношение студентов – 42%

Второй критерий исследования представлен следующими результатами: 33 % респондентов не были заинтересованы в раскрытии указанной темы в отличие от остальных студентов (67 %).

По результатам третьего критерия исследования, лишь 13 % респондентов упомянули в эссе родителей обучающихся в системе инклюзивного образования. Среди данной группы студентов один участник отметил существенную роль семьи в воспитании и развитии ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Остальная группа респондентов (86%) рассматривала инклюзивное образование в контексте отношений «педагог – ребёнок с ограниченными возможностями здоровья – дети без отклонений в развитии».

По итогам изучения личностной готовности будущих специалистов образования к психолого-педагогическому сопровождению семьи,

воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, выявлено следующее: студенты положительно относятся к ребёнку, имеющему какие-либо нарушения в развитии, осознают важность социальной адаптации и включения в общество, отмечают необходимость интеграции обучающегося с особыми образовательными потребностями с нормально развивающимися сверстниками, имеют интерес к развитию и совершенствованию системы развития, помощи и поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья в целом. Однако подавляющее большинство респондентов исключают из системы образовательных отношений родителей (законных представителей) ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, отводя им незначительную роль в организации и осуществлении образовательно-развивающего процесса.

Таким образом, хочется обратить внимание на то, что в большей мере личностная готовность будущих специалистов образования к инклюзивному образованию, заинтересованность к обучению и воспитанию лиц с ограниченными возможностями здоровья положительное. Студенты признают ценность и уникальность каждого обучающегося в системе инклюзивного образования. И с целью повышения качества образования и воспитания детей с какими-либо нарушениями в развитии будущим специалистам образования необходимо освоить компетентности, необходимые для оказания психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Саяпина Н., Конова Е., Калугина Н.А. Личностная готовность будущих педагогов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования // Голос и коммуникации в современном мире: Материалы научно-образовательной конференции, посвященной Международному дню голоса, Хабаровск, 16 апреля 2019 года / Под ред. Н.А. Калугиной, Е.А. Лариной. – Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2019. – С. 157-165.

2. Ткачева В. В. Современные технологии психологической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 4. – С. 155.

3. Федеральный Государственный образовательный стандарт дошкольного образования: приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г., №1155 / Министерство образования и науки Российской Федерации. – Москва: 2013 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://минобрнауки.рф/документы> Закон об образовании в РФ

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Лапа Анна Александровна

*(Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 80 комбинированного вида», г. Саранск, Республика Мордовия)*

Аннотация. В данной статье рассматривается психолого-педагогическое сопровождение, затрагивающее все сферы жизнедеятельности ребенка с особенностями психофизического развития. Изучается роль и значимость такого сопровождения в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, инклюзивное образование, ребенок с ОВЗ, индивидуальный подход к каждому ребенку, социально-эмоциональное благополучие детей.

Особенности психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса в образовательных учреждениях, обусловлены пониманием философских, ценностных оснований, в том числе принципов и приоритетов. Без реализации представленных приоритетов и условий, без специализированного психолого-педагогического сопровождения, как процесса интеграции в целом, так и его отдельных структурных компонентов, включение ребенка с ограниченными возможностями психического или физического

здоровья в среду общеобразовательного учреждения представляется практически невозможной [2, с. 5 - 6].

Представляется обоснованным рассматривать психолого-педагогическое сопровождение, как комплексный процесс, затрагивающий все сферы жизнедеятельности ребенка. Когда речь идет об инклюзивном образовании, т. е. необходимости создания такой системы действий, при которой интеграция, объединение в одной группе детей с обычным развитием и детей с особенностями психофизического развития, то, в первую очередь, необходимо говорить о полноценном участии последних в жизни группы.

В условиях инклюзивного образования психолого-педагогическое сопровождение организуется и индивидуально и фронтально. Деятельность специалистов сопровождения направлена, в том числе, и на подготовку воспитателей для работы как с детьми с ОВЗ, так и с группой их сверстников, включающей ребенка с ОВЗ, формирование социального интереса к этим детям, на корректность участников сопровождения в отношении используемой терминологии. Психолого-педагогическое сопровождение функционирует на всех ступенях образования, благодаря чему и обеспечивается непрерывность процесса сопровождения.

Значимость и продуктивность сопровождения определяется его системностью, вниманием к широкому кругу вопросов. Среди них семья, обустройство образовательной среды, обучение и воспитание, взаимодействие детей, вопросы самопознания и личностной самореализации.

Сопровождение семьи означает не только поддержку семей, имеющих детей с особенностями психофизического развития. Это также и формирование социального интереса к «особым» детям у всех родителей инклюзивной группы. Итак, от понимания потребностей «особых» детей на микроуровне (мой сын нуждается в специальной книге, специальном стуле, специальном устройстве двери) можно перейти на макроуровень, когда каждый человек, осуществляя свои профессиональные и общественные функции, будет

осознавать необходимость учета подобных потребностей и детей, и взрослых.

[3, с. 31]

Учеными установлена прямая связь между наличием социально-эмоционального благополучия ребенка в детском коллективе и его успешностью во всех видах деятельности, в том числе и учебной. Технология социально-эмоционального взаимодействия предполагает работу с педагогами, «нормально» развивающимися воспитанниками и их родителями в системе инклюзивного образования, нацеленную на преодоление отрицательных установок, формирование притяжения «особых» детей, понимание их особых потребностей. В этих условиях у детей с особенностями психофизического развития формируется социальная компетентность, навыки общения с окружающими, преодолевается социальная изоляция, расширяются возможности произвольного взаимодействия со сверстниками. У тех и других формируется определенная степень социальной зрелости и понимание факта (одного из главных признаков инклюзивного образования), что ребенок с ОВЗ не хуже и не лучше других — он такой же, как все.

Важный принцип для детей, посещающих инклюзивное образовательное учреждения со сходными нарушениями, требующими создания похожих условий в образовательной среде, но у каждого из них есть различия в особенностях микросреды, стиле воспитания в семье, возможности для развития, потребностях и мотивах. Поэтому каждый ребенок и его семья требуют индивидуального подхода с учетом всех этих факторов [5, с. 66-75].

Одним из условий эффективной работы образовательного учреждения в области развития инклюзивной культуры, политики и практики является качественное управление всем процессом включения «особого» ребенка и его семьи в общеобразовательную среду. Перед руководством образовательного учреждения, вступающего на путь инклюзии, встает и другая задача - адаптация всех участников образовательного процесса — родителей, детей, педагогов к меняющимся социальным условиям.

Концепция сопровождения, как новая образовательная технология в нашей стране разработана Е. И. Казаковой (1995- 2001 гг.). [4, с. 40-47].

Комплексная помощь и поддержка ребенка в системе дошкольного образовательного учреждения — это обеспечение разнонаправленной психолого-педагогической, медико-социальной поддержки детей и их родителей. Сложный процесс взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого, результатом которого является решение и действие, ведущее к прогрессу в развитии сопровождаемого. Субъектом или носителем проблемы развития ребенка является не только он сам (или заболевание), но и его родители и педагоги. Согласно этой технологии определяются задачи по восстановлению индивидуально-личностного статуса ребенка-инвалида:

1. Социальная и психологическая диагностика.
2. Социальная ориентация.
3. Социально-психологическая поддержка, помощь (психологические консультации, коррекция семейных установок, мотивов поведения).
4. В теории сопровождения (по Е. И. Казаковой) важным положением выступает утверждение, что носителями проблемы развития ребенка в каждом конкретном случае выступает и сам ребенок, и его родители, и педагоги, и ближайшее его окружение, так называемый «субъектный четырехугольник».

Статистика показывает, что постоянно растет заболеваемость детей дошкольного возраста, что связано с плохим состоянием здоровья беременных женщин, неблагоприятными условиями их труда и быта, падением жизненного уровня населения, ухудшением экологической обстановки. Таким образом, очевидно: необходимо создать службу сопровождения, направив ее деятельность на более глубокую работу с детьми, имеющими серьезные проблемы в здоровье [2, с. 66].

Служба сопровождения — это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения.

Данная служба определила основные принципы сопровождения в условиях жизнедеятельности ДОУ:

— Рекомендательный характер советов сопровождающего: ведущей идеей сопровождения выступает положение о необходимой самостоятельности ребенка в решении актуальных для его развития проблем, именно поэтому логика сопровождения диктует необходимость отказа от «законодательных» решений, все решения службы сопровождения могут носить только рекомендательный характер.

— Ответственность за решение проблемы остается за ребенком, его родителями или лицами их заменяющими, педагогами, ближайшим окружением. На разных стадиях развития проблемы специалисты системы сопровождения могут стремиться дополнить своими советами «неработающие элементы» системы (отсутствие родителей, некомпетентность окружения).

— Приоритет интересов сопровождаемого, позиция «на стороне ребенка»: на стороне взрослых — их жизненный опыт, многочисленные возможности независимой самореализации, множество социальных структур и организаций.

— На стороне ребенка — только он сам и специалист сопровождения, который призван стремиться решить каждую проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребенка.

— Непрерывность сопровождения: поддержка может быть прекращена в случае решения проблемы, но в нашем случае это практически невозможно, так как дети находятся под постоянным воздействием факторов риска и должны быть обеспечены непрерывным сопровождением в течение всего периода их становления.

— Мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения: согласованная работа «команды» специалистов, проповедующих единые ценности, включенных в единую организационную модель и владеющих единой системой методов.

Работа по сопровождению включает в себя 4 этапа:

1. Диагностический этап. Работа начинается со стартовой диагностики, которая позволяет выявить актуальный уровень развития детей и построить

коррекционно-развивающий процесс с учётом личностно-ориентированного подхода. Каждый педагог диагностирует свою область: учитель-логопед обследует речевое развитие ребёнка; педагог-психолог — эмоционально-личностную сферу, интеллектуальное развитие; воспитатели проводят динамическое наблюдение, промежуточные срезы, выявляют уровень развития умений и навыков детей; инструктор по физической культуре исследует физическое развитие детей; музыкальный руководитель — просодическую сторону речи (силу, высоту, тембр голоса, его выразительность); врач проводит медицинское обследование. Все коллегиальные решения консилиума носят рекомендательный характер. Обследование ребенка осуществляется с письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение диагностической и коррекционной работы с ребенком. Протокол и заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами консилиума.

2. Проектный этап. Результаты диагностики тщательно анализируются, выявляются причины нарушений, намечаются пути помощи. Затем педагогами, участвующими в коррекционной работе, составляется индивидуальная программа сопровождения (ИПС), на основании которого строится вся последующая работа. Согласование направлений, методов и приемов коррекционно-развивающего сопровождения. Организация деятельности. Составление индивидуальных программы сопровождения (ИПС) дошкольников, ознакомление с ними родителей, получение их согласия, привлечение родителей к сотрудничеству (обязательна консультативно-практическая помощь родителям в доступной форме).

ИПС составляется на воспитанника с ОВЗ на учебный год и содержит реальные, конкретные цели, задачи и учебный материал, находящийся в сфере его ближайшего развития. Содержательный компонент ИПС в нашем учреждении индивидуален и зависит от выраженности проблем в развитии ребенка, потенциальных возможностей, необходимых форм и участников сопровождения, выбора соответствующих коррекционных программ, методик и технологий. Структура индивидуальной программы сопровождения Титульный

лист (с информацией кем, когда согласована и утверждена данная ИПС). Пояснительная записка (содержит информацию о программном обеспечении, условиях и формах реализации данной ИПС, периодах и формах мониторинга освоения ИПС, участниках реализации ИПС и др.) Индивидуальный учебный план Направления и задачи коррекционно-развивающей работы на определенный период. Результаты освоения ИПС за период реализации. Рекомендации на следующий период обучения всех участников реализации ИПС с учетом мнения родителей.

3. Основной коррекционный этап:

— Реализация индивидуальных образовательных программ. Учитель-логопед осуществляет постановку диафрагмально-речевого дыхания, коррекцию дефектных звуков, их автоматизацию, дифференциацию, введение их в самостоятельную речь, способствует логопедизации режимных моментов и занятий, практическому овладению детьми навыками словообразования и словоизменения, развитию связной речи. Воспитатели закрепляют приобретенные знания, отрабатывают умения до автоматизации навыков, интегрируя логопедические цели, содержание, технологии в повседневную жизнь детей, в содержание других занятий, а также в режимные моменты. Педагог-психолог развивает внимание, память, операции мышления, пространственные представления и конструктивный праксис; способствует оптимизации мышечного тонуса. Проводит тренинги уверенного поведения, психогимнастику, учит детей управлять своим настроением, мимикой, поддерживать положительный тонус, бесконфликтное поведение. Музыкальный руководитель осуществляет подбор и внедрение музыкально-терапевтических произведений. Совершенствует общую и мелкую моторику, выразительность мимики, пластику движений. Занимается постановкой дыхания, голоса. Развивает слуховое восприятие, слуховое внимание, слуховые дифференцировки. Способствует нормализации мышечного тонуса, развитию координации движений. Развивает физиологическое и речевое дыхание, чувство ритма, пространственные представления. Инструктор по ФК. Способствуют

оздоровлению детского организма, постановке диафрагмально-речевого дыхания, совершенствованию координации основных видов движений, нормализации мышечного тонуса, развитию временных и пространственных представлений, чувства ритма, мелкой моторики руки, формированию положительных, личностных качеств в поведении ребенка: общительности, умения рассчитывать свои силы, воспитание самоконтроля, смелости, решительности, отзывчивости, чувства товарищества.

— Обучение педагогов и родителей методам и приемам коррекционной работы. Специалисты консультируют педагогов по адаптации учебных программ к особенностям ребенка с ОВЗ, проводят обучающие мероприятия, разрабатывают пособия, рекомендации, информационные материалы. Родители приглашаются на индивидуальные и групповые консультации, получают конкретные рекомендации по выполнению заданий специалистов, информационный материал (литература, тематические сайты).

4. Аналитический этап:

— Анализ результатов реализации ИОП. Для анализа результатов логопед использует систему мониторинга речевого развития Н. В. Нищевой, остальные специалисты — систему мониторинга программы «От рождения до школы» Веракса, Комаровой, Васильевой. Сроки проведения мониторинга – начало, середина и конец учебного года. Таким образом, специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамика развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

— Ознакомление родителей с результатами. Для осуществления эффективного, качественного коррекционного воздействия специалисты разработали и успешно используют следующие документы: структуру

диагностической карты; лист контроля динамики развития; индивидуальную программу ППС [1]

Список литературы

1 Баенская Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием младший дошкольный возраст [Электронный ресурс] / Е. Р. Баенская // Альманах института коррекционной педагогики РАО. Книжное приложение. — М.: ИКП РАО, 2001. — № 4 — Режим доступа: <http://www.ise.iip.net/almanah/4/index.htm>

2 Верещагина Н. В. Особый ребенок в детском саду. Практические рекомендации / Н. В. Верещагина. — М.: Детство-Пресс, 2012 — 255 с.

3 Дмитриева Т. П. Инклюзивное образование. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении / Т. П. Дмитриева. — М.: Центр «Школьная книга», 2011. — 178 с.

4 Малофеев Н. Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики / Н. Н. Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2009. — № 6. — С. 40 — 47.

5 Семаго Н. Я. Новые подходы к построению коррекционной работы с детьми с различными видами отклоняющегося развития / Н. Я. Семаго // Дефектология. — 2011. — №1. — С. 66–75.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ И АППАРАТНЫХ АССИСТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ДОМАШНЕМ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ

Лихачева С.В.

*(Областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №20 с углубленным изучением
отдельных предметов» г. Старый Оскол, Белгородская область)*

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы использования ассистивных технологий, как одного из средств реабилитации и поддержки

учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях домашнего и дистанционного обучения.

Ключевые слова: ассистивные технологии, лица с ОВЗ, домашнее образование, ассистивные технологии компании Microsoft.

Современные реалии таковы, что обеспечение равных прав граждан Российской Федерации на получение качественного общего образования невозможно без широкого использования дистанционных образовательных технологий. Особенно актуально использование дистанционных образовательных технологий для детей, которые в силу особенностей своего развития и здоровья не могут посещать школу и нуждаются в обучении на дому.

В рамках реализации мероприятия «Развитие дистанционного образования детей-инвалидов» приоритетного национального проекта «Образование» на сегодняшний день накоплен значительный опыт организации обучения с использованием дистанционных образовательных технологий детей с ограниченными возможностями здоровья, позволяющий обеспечить права данной категории детей на доступное и качественное образование и создать условия для их успешной социализации. Ведь дети с ограниченными возможностями здоровья – это особая категория детей, которой помимо усвоения общих образовательных задач, присущих каждому ребенку, необходимо удовлетворить и специальные образовательные потребности в соответствии с имеющимися у них нарушениями развития.

Переход на дистанционную форму обучения вызывает у родителей школьников с ОВЗ много вопросов. И одной из проблем для родителей, исполняющих при домашнем обучении роль тьютора и ассистента-помощника, становится недостаток доступной информации об ассистивных технических средствах, которые могут быть полезными и нужными для организации обучения детей с ОВЗ и инвалидностью в домашних условиях.

В силу особенностей развития, успешное обучение детей с ОВЗ невозможно без использования вспомогательных средств и технологий,

учитывающих их особенности и образовательные потребности. Согласно определению ЮНЕСКО, ассистивные (вспомогательные) технологии — это устройства, продукты, оборудование, программное обеспечение или услуги, направленные на усиление, поддержку или улучшение функциональных возможностей людей с ограниченными возможностями здоровья. Термин «ассистивные технологии» употребляется в «Конвенции ООН о правах инвалидов», документах российской государственной программы «Доступная среда», административных документах и регламентах. [2, с. 1]

Ассистивные средства и технологии носят разный характер: программные, электронные, механические, оптические, и направлены на удовлетворение как можно более широкого спектра потребностей – от физических недостатков, например, невозможность эффективно работать с клавиатурой и мышью, до проблем в сенсорной системе, в результате которых при потере или значительном снижении слуха, зрения, экран или звуковые устройства становятся менее полезными. [1, с. 4]

Процесс обучения в настоящее время невозможен без использования информационно-коммуникативных средств. Но следует учесть, что современные устройства коммуникации и обработки информации предполагают, что пользователь обладает способностью видеть, слышать, говорить и осязать. В связи с этим учащиеся с физическими, сенсорными и когнитивными недостатками не могут в полном объёме получить доступ к компьютерам и использовать их. Именно поэтому при развитии технологий для людей с ограниченными возможностями здоровья, основное внимание направлено на аспекты, обеспечивающие конструктивные решения, позволяющие осуществить альтернативное представление данных и возможность работать с устройствами ввода и вывода информации.

Рассмотрим в качестве примера доступные ассистивные технологии, которые разработаны компанией Microsoft и могут быть использованы для решения задач обучения детей с ОВЗ не только в условиях инклюзивного

образования, но и при дистанционном или домашнем обучении и минимизировать высокие материальные затраты на необходимое оборудование.

В работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности, мы успешно используем ассистивные технологии компании Microsoft, встроенные в операционную систему Windows 10, которые являются альтернативой вспомогательным средствам, традиционно используемым в работе с данной категорией детей. [3, с.27]

Одним из инклюзивных инструментов, используемых в работе с детьми с нарушениями зрения, может стать электронная лупа – системная утилита, встроенная в операционную систему Windows 10. Она используется для увеличения различных объектов на экране монитора: текста, изображений, других элементов. С помощью данного инструмента можно увеличить определённую часть экрана монитора. Помимо детей с нарушениями зрения, данный инструмент, может быть использован в работе с детьми с нарушениями интеллекта, опорно-двигательного аппарата.

В работе с детьми с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР), нарушениями интеллекта, зрения, задержкой психического развития возможно использовать иммерсивный режим в Microsoft Word. Иммерсивный режим правки позволяет значительно развить навыки чтения. Материал на экране можно адаптировать и для ребенка с нарушением зрения, изменив размер шрифта и контрастность текста, и для ребенка с трудностями восприятия, меняя цвет или длину строки, и для ребенка с дефицитом внимания, используя функцию выделения строки или необходимого для работы фрагмента текста. Функция прочтения текста позволяет успешно работать с детьми с дислексией и другими трудностями чтения.

Приложение PowerPoint для Office 365 распознает слова, которые вы произносите и отображает их на экране в виде надписей на языке, который вы используете в данный момент или в виде субтитров, переведённых на другой язык. Такие Онлайн-субтитры очень удобны при обучении слабослышащих детей, детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), а также детей с

синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Дети с расстройствами аутистического спектра часто сталкиваются с проблемами понимания эмоций других людей и социального взаимодействия. Это особенно сказывается в ситуациях, когда необходимо следить за сложными разговорами или декодировать речь в условиях выраженного фонового шума. По этой причине данной категории детей трудно смотреть видеоматериалы с включенным звуком. И здесь на помощь приходит приложение PowerPoint для Office 365 с онлайн-субтитрами.

Мы понимаем, что дистанционное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья является сложным процессом. Однако, исходя из имеющегося опыта, можем отметить, что использование ассистивных технологий компании Microsoft в условиях домашнего обучения позволяет учесть особые образовательные потребности ребёнка, и значительно повысить уровень получаемых знаний, облегчить работу по передаче и восприятию необходимой информации, а также, минимизировать материальные затраты на приобретение специального оборудования.

Список литературы

1. Всемирная организация здравоохранения, резолюция 71.8 от 26 мая 2018 года, «Улучшение доступа к ассистивным технологиям» // Сайт Всемирная организация здравоохранения. [Электронный ресурс]. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R8-ru.pdf (дата обращения 13.10.2021). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.
2. Конвенция о правах инвалидов // Журнала Организации Объединенных Наций [Электронный ресурс]. URL: <https://undocs.org/pdf?symbol=ru/CRPD/CSP/2019/2> (дата обращения 28.03.2021).
3. На помощь родителям, имеющим детей с личными потребностями / Л. В. Борщевская [и др.]. — Москва : Институт социальных исследований, 1999. — 79 с.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЕЙ ПРИ ПОСТРОЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧЕРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Савельева Ольга Николаевна, Шкуренко Наталья Михайловна

(МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №4»,

п. Майский, Белгородская область)

Аннотация. В статье освещена работа по организации инклюзивного образования в дошкольном учреждении, по совместному обучению и воспитанию нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ. Акцент сделан на сотрудничестве специалистов с семьями детей, обучающихся в условиях инклюзии.

Ключевые слова: взаимодействие специалистов с семьей; особые образовательные потребности; инклюзивное образование; дети с ОВЗ.

На сегодняшний день проблема работы с детьми с ОВЗ носит актуальный характер. Согласно Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273 – ФЗ, предусмотрена организация получения образования для детей с ОВЗ.

Проблемы и перспективы, связанные с инклюзивным образованием, активно обсуждаются как психологами, так и педагогами. Подтверждением этому являются многочисленные научные публикации в отечественной науке (С.В. Алехина, Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова, Н.Н. Малофеев, И.И. Лошакова, Е.Р. Ярская-Смирнова, И. В. Задорин, В. И. Михалюк, Е. Ю. Колесникова, Е. М. Новикова, А. С. Федоров) [1; с.6].

По новым требованиям ФГОС дошкольного образования учреждение должно создать благоприятные условия для развития детей с ОВЗ в соответствии с возрастом и их индивидуальным развитием.

Организация инклюзивного образования заключается не только в создании технических условий для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, но и в понимании нормально развивающимися детьми и их родителями важности участия детей с ОВЗ в

общеобразовательном учебном процессе. Успешность реализации инклюзивной практики во многом зависит от культуры отношения субъектов образовательного процесса к детям с ОВЗ, от готовности педагогов и родителей к совместному взаимодействию.

Родителям и педагогам необходимо построить партнерские отношения, характеризующиеся определенным уровнем доверия и открытости, поскольку важно выработать совместный взгляд на стратегию работы с ребенком. Необходимым условием реализации инклюзии будет выработка родителями адекватных ожиданий от пребывания ребенка в инклюзивной среде, готовность родителей активно участвовать в коррекционно-педагогическом процессе, обеспечивая включенность в него ребенка и в семейных условиях. Дошкольные образовательные учреждения на практике часто оказываются первыми учреждениями, в которых ребенок с ОВЗ входит в инклюзивную среду, поэтому названные проблемы являются особенно актуальными в данных условиях. [2; стр. 66]

Инклюзивное образование предполагает создание среды включающей ребенка и его семью в полноценную жизнь социума на равных правах с другими. Построение образовательного процесса в учреждении, которое реализует инклюзивную практику, диктует необходимость создания структурно – функциональной модели, ориентирующей не только педагогов на овладение воспитанниками социальными, здоровьесберегающими, коммуникативными, деятельностными, информационными компетенциями, но и включение в процесс родителей. Необходима действенная система мер по коррекции возникших проблем дошкольников, включая партнерское взаимодействие с семьей.

Включение семьи в жизнь детского сада, позволяет родителям посмотреть на других детей, на своего ребенка со стороны, найти интересное для него и для себя. Включение семьи в жизнь образовательного учреждения – задача непростая, но ее правильное решение позволяет снять множество

проблем коррекционной работы и реализации программы инклюзивного образования в свете требований ФГОС.

Семья и детский сад связаны формой преемственности, здесь важен не принцип параллельности, а принцип взаимопроникновения двух социальных институтов в воспитании детей. И важнейшим условием преемственности является установление доверительного делового контакта между детским садом и семьей, в ходе которого корректируется воспитательная позиция родителей и педагогов.

В начале работы с родителями возникали сложности, которые заключались в привлечении их к сотрудничеству. Некоторые родители плохо шли на контакт. Многие просто не хотели обременять себя лишними проблемами и отказывались признавать свои ошибки, как в речевом развитии, так и воспитании ребенка в целом или говорили, что заниматься коррекцией и воспитанием ребенка должны педагоги детского сада. Поэтому в саду была разработана система мероприятий по созданию условий формирования коммуникативной функции речи у детей с ТНР совместно с родителями.

Для достижения цели были определены следующие задачи:

- 1) Разработка и применение эффективных форм взаимодействия с родителями и детьми по формированию лингвистических основ родного языка.
- 2) Формирование активной позиции родителей при участии их в коррекционно – образовательном процессе.
- 3) Привлечение внимания родителей формированию единого понимания целей и задач, средств и методов коррекционного обучения и воспитания, их психоэмоционального благополучия, полноценного физического, психического и умственного развития, а также подготовки детей с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе.

Работу по достижению задач надо начинать с изучения индивидуальных особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья, семьи ребенка, уровня речевой культуры семьи. Важной формой взаимодействия семьи и

педагогов является дифференцированный подход к каждой семье, а условием – соблюдение педагогической компетентности, такта и гибкости.

При личном контакте исследовали педагогическую грамотность родителей, отношение их к источникам информации, динамику детско-родительских отношений, а также выявляли семейные ценности, предпочитаемые формы сотрудничества. Работа с родителями строилась на принципах преемственности семьи и дошкольного учреждения.

На следующем этапе педагогического исследования был составлен план работы с семьей. Он включал в себя:

Информирование и просвещение родителей: родительские собрания групповые консультации, наглядно – тестовая информация, еженедельные беседы, родительская почта.

Обучение родителей практическим умениям -это мастер – классы, семинары – практикумы, видеотеки, психологические тренинги, открытые занятия и т.д.

Содержание работы с родителями реализовалось через разнообразные формы общения. Главное – донести до родителей знания, обучить их коррекционно–педагогическим приемам для совместного решения педагогических задач, вовлечь в единое пространство детского развития.

Широко использовались методы активизации родителей, которые направлены на возникновение интереса к обсуждаемому материалу, ассоциацией с собственным опытом, желания родителей активно участвовать в обсуждении предлагаемого материала. Использовались методы в их совокупности: беседа, анализ педагогических ситуаций, просмотр видеоматериалов, детских работ, ответов на мини – анкеты. Особый интерес у родителей вызывали мастер – классы и игровой метод активизации родителей – артикуляционные, лексические, грамматические задания – игры.

Но, несмотря на сложности, система проведенной работы подвела родителей к пониманию того, что невозможно дать готовые рецепты воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а

лишь общие педагогические рекомендации, которыми следует руководствоваться применительно к индивидуальности ребенка. Самонаблюдение помогло родителям определить эффективность применяемых методов воспитания и развития, изменить тактику их собственного поведения. И в ходе тесного сотрудничества с использованием вышеперечисленных форм работы, произошли качественные изменения во взаимодействии семьи и педагогов. Включившись в реальное сотрудничество и установив партнерские отношения с педагогами, родители оказались готовы к содержательному общению.

Было установлено, что единое понимание родителями задач, средств и методов коррекционно-образовательного и воспитательного процессов обеспечило комплексный подход к данному вопросу. Родители ощутили потребность в повышении коррекционных знаний, в обмене опытом воспитания и обучения детей, а также личного самообразования. В процессе работы у них повысился интерес к проблемам детей.

На консультациях родители рассказывали, с помощью каких источников они решали проблемы коррекционного и познавательного характера, к какому результату пришли. В итоге параллельно с организованным процессом просвещения родителей шел процесс стихийного получения информации. Многие обменивались друг с другом мнениями, литературой и т.д.

Использование традиционных и нетрадиционных форм сотрудничества способствовало реальному участию родителей в формировании правильной, красивой речи детей, обязывая их показывать свою собственную речь, как образец для подражания. Посредством системы коррекционных мероприятий, постепенно формировался эталон семейного и социального речевого общения. Обсуждение актуальных проблем в воспитании и обучении, учет пожеланий родителей, использование методов их активизации способствовали формированию адекватной родительской позиции.

Таким образом, было выявлено, что концептуальные подходы к организации взаимодействия с семьей в процессе формирования

коммуникативной стороны речи у детей с проблемами речевого развития, необходимо строить на признании главенствующей роли семьи, как первого института воспитания ребенка. На создании атмосферы доверия, открытости, взаимного уважения, создания условий для творческого поиска и развития. Залог успешной работы находится в тесном взаимодействии трех сторон: педагогов, родителей и детей. Родители детей с ОВЗ, ставшие заинтересованными союзниками педагогов в детском саду, смогут активно включиться в образовательный процесс на этапе начального и последующих этапах обучения в школе.

Мы считаем, что ребенок становится человеком только в общении с людьми. Хорошим человеком он становится только в среде хороших и культурных людей. Большинство родителей ответственно относятся к своей социальной роли и готовы вкладывать время и силы в то, что принесет пользу их ребенку.

Список литературы

1. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. 2014. № 1. С. 5–14.
2. Адеева Т.Н. Проблемы психологической готовности педагогов ДООУ и родителей детей дошкольного возраста к инклюзии. / Международный научный журнал «Символ науки» 2016г. №11-2/2016 ISSN 2410-700X. С. 65-70(дата обращения 30.11.2018г.)

ОПЫТ ПРОВЕДЕНИЯ В ОНЛАЙН-ФОРМАТЕ СЕМЕЙНОЙ ГОСТИНОЙ «РОЖДЕСТВЕНСКАЯ ЗВЁЗДОЧКА», КАК ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СЕМЬЁЙ ПО ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОМУ ВОСПИТАНИЮ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ

Сердюкова Светлана Владимировна

(МДОУ «Детский сад «Ласточка», г. Балаилов, Саратовская область)

Аннотация. В статье рассматривается опыт проведения интерактивной семейной гостиной, как способ решения задач по духовно-нравственному воспитанию дошкольников с ОВЗ в условиях пандемии. Освещён вопрос об особенностях взаимодействия педагогов с родителями в процессе подготовки мероприятия. Акцентируется внимание на том, что традиция семейных гостиных повышает мотивацию родителей к развитию у ребенка духовно-нравственной основ личности и способствует воспитанию любви и уважения к культуре, традициям своего народа у дошкольников с ОВЗ.

Ключевые слова: семейная гостиная, дети с ОВЗ, духовно-нравственное воспитание в семье, семейные традиции, Рождество, рождественские истории.

Духовно-нравственное воспитание дошкольников с ОВЗ невозможно без приобщения их к народным, в том числе православным, праздникам.

Участие в них детей и родителей способствует их сплочению, формированию семейных традиций и ценностей. При этом решение задач воспитания духовно развитой личности возможно лишь совместными усилиями семьи, образовательного учреждения и государства.

Как отмечал Д.С. Лихачёв: «Культура как растение: у неё не только ветви, но и корни. Чрезвычайно важно, чтобы рост начинался именно с корней». А корни, как известно, это малая Родина, её история, культура, быт, уклад, традиции [2, 79].

Для педагогов проведение рождественских встреч в ДОО со старшими дошкольниками и родителями стало «доброй традицией», а в связи с пандемией перешло в дистанционный формат на платформу Zoom. Среди неоспоримых преимуществ Zoom конференции можно говорить о возможности участия каждого родителя, каждый может высказаться, имеет возможность получить обратную связь.

Для эффективности обратной связи используются группы в социальной сети и мессенджеры. Например, родителям предлагалось заучить с ребенком стихотворение или песню и с помощью мессенджера или социальной сети, отправить педагогу видеофайл или аудиофайл с записью [1. 321].

Педагоги провели анкетирование родителей, которое включало следующие вопросы:

Как вы празднуете Рождество в своей семье? (Идете в храм? Собираете в доме гостей? Устраиваете маленький семейный театр?)

Знакомите ли вы детей с историей рождения Иисуса Христа? (Да. Нет)

Какие традиции и обычаи, связанные с праздником вам известны?

Готовите ли вы с детьми подарки близким? (Да. Нет)

Могли бы вы поделиться опытом празднования Рождества Христова в семье? (Да. Нет)

Анкетирование показало, что Рождество стало для большинства семей праздником, который ждут и так или иначе отмечают даже те, кто к церковной жизни только еще присматривается. Проблема состояла в том, что родители не знакомы с историей, обычаями, традициями празднования Рождества. Поэтому педагоги, проводя мероприятие с детьми, одновременно просвещали родителей. Была составлена технологическая карта мероприятия и проведен опрос родителей.

Принять участие в семейной гостиной в онлайн-формате пожелали 13 семей, с которыми была проведена предварительная работа:

1. Проведен на платформе Zoom мастер-класс по изготовлению рождественской звезды из тонких палочек и ниток, бусинок, дождя. Так же дома родители разучивали свои роли по сценарию и помогали детям учить и петь рождественские песни и колядки. Родителям дано задание записать куплет песни «Рождественская звездочка» и прислать видео музыкальному руководителю. В результате был создан клип на эту песню в исполнении детей группы.

2. С дошкольниками с ОВЗ разучивали рождественские песни, колядки, танец звездочек и сценки по сценарию, стихи. Организовали просмотр видео фильмов, мультфильмов на тему Рождества. В содержание бесед воспитатели включали чтение Евангельских повествований, святочных рассказов. Изображение событий, о которых рассказывали, рассматривали с детьми на

иконе «Рождество Христово». Педагоги предлагали найти на иконе Вифлеемскую звезду, пещеру с Марией, Иосифом и новорождённым Христом, ангелов, пастухов со стадом.

После ознакомления детей с рождественской историей рассказывали о вертепе и предлагали создать к празднику свой рождественский вертеп.

На занятиях по конструированию изготовили овечек для стада, рождественские подарки. На занятиях по ознакомлению с художественной литературой читали рождественские сказки «Самое дорогое» С. Усачёвой, «Рождественская сказка» О. Игорьина; заучивали стихотворения «Рождество Христово» С. Высоцкой, «Рождественское» С. Чёрного. Через художественные произведения детская душа испытывает переживания, открывающие смысл церковного праздника. На занятиях по изобразительной деятельности знакомили дошкольников с особенностями храмовой постройки, символикой храма, колоколами и видами колокольного звона, росписью храмов, правилами поведения во время богослужения. Педагоги рассказывали детям, что Святки – это радостное время, когда можно поделиться радостью с другими, помочь слабым, проявить радушие, щедрость, любовь. Это было традицией на Руси.

Онлайн-встречу с семьями проводили в дни новогодних каникул, цель которой познакомить детей и их родителей с историей рождественского праздника и традициями русского народа; развивать интерес к народному творчеству и традициям Руси; воспитывать любознательность и любовь к своей стране; формировать доброжелательные отношения между педагогами, родителями и детьми, основанными на доверии.

Дома дошкольников ещё были украшены к новому году. Дети с радостью нарядили ёлки самодельными игрушками, сделанными на занятиях и дома совместно с родителями, надели костюмы мудрецов, овечек.

Родители и дети читали стихи, мальчики с папами выступали со сценкой прихода волхвов. Участники с удовольствием посмотрели танец «звёздочек». Огромным сюрпризом стал клип на песню «Рождественская звёздочка» в исполнении детей.

Сколько добрых, светлых, радостных впечатлений оставила в душах детей и родителей встреча! Анализ результатов общения с родителями убедил педагогов в необходимости проведения совместной с родителями работы по духовно-нравственному воспитанию детей посредством проведения и других праздников.

Опыт проведения семейной гостиной в онлайн-формате «Рождественская звёздочка» убедительно показал, что эта форма взаимодействия способна повысить мотивацию родителей к развитию у ребенка духовно-нравственных основ и способствует воспитанию любви и уважения к культуре, традициям своего народа у дошкольников.

Список литературы

1. Баркалова О.А., Черкунова Н.В., Москалёва О.В. [и др.]. Дистанционные образовательные технологии в дошкольном образовании (опыт работы по взаимодействию педагогов детского сада и воспитанников в период самоизоляции). - Молодой ученый, 2020 № 26 (316). — С. 321-323. — URL: <https://moluch.ru/archive/316/72188/>

2. Кошелева Л.А. Приобщение школьников к культурно-художественному наследию родного края. Начальная школа. 2014 № 8 – С. 79-84

РАЗРАБОТКА ДИДАКТИЧЕСКОЙ ИГРЫ-ВИКТОРИНЫ «ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ АЗБУКА» ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ОВЗ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Чжан Юлия Владимировна, Трушкина Яна Викторовна,

Чобанова Афсана Элдар кзы, Пилипенко Елена Николаевна

(МАДОУ Детский сад общеразвивающего вида № 51, г. Томск)

Аннотация. Интерактивные методы обучения дают возможность расширения использования электронных средств обучения, так как они передают информацию быстрее. Движения, звук, мультипликация надолго

привлекает внимание детей и способствует повышению у них интереса к изучаемому материалу. Высокая динамика интерактивной игры способствует эффективному усвоению материала, развитию памяти, воображения, творчества детей, что крайне необходимо для детей с ОВЗ. Интерактивные методы обеспечивают наглядность, которая способствует восприятию и лучшему запоминанию материала, что важно, учитывая наглядно-образное мышление детей дошкольного возраста. При этом включаются три вида памяти: зрительная, слуховая, моторная.

Ключевые слова: дети с ОВЗ, дистанционная форма работы, экологическое воспитание, электронная дидактическая игра-викторина.

Интерактивная игра строится на игровых методах и приемах, позволяющих детям в интересной, доступной форме получить знания, решить поставленные игровые задачи. При этом интерактивная игра является мощным средством повышения эффективности обучения, значительно расширяя возможности предъявления образовательной и развивающей информации.

Применение интерактивной игры «Экологическая азбука» позволяет решать познавательные и творческие задачи с опорой на наглядность.

Экологическое состояние нашей планеты и тенденция к его ухудшению требуют от людей понимания сложившейся ситуации и сознательного к ней отношения. Экологические проблемы присущи всем материкам и каждому государству. Есть они и в России – свои в каждом регионе. Экологические проблемы и их преодоление - основная составляющая экологического образования в целом. В настоящее время наблюдается интенсивное развитие экологического образовательного пространства: совершенствуются и создаются новые технологии обучения и воспитания детей и молодежи. Для этого необходимо интенсивное экологическое просвещение всех людей, начиная с дошкольного возраста.

Приобщение детей с ОВЗ к экологической культуре следует начинать с детства, так как в дошкольном возрасте создаются и накапливаются яркие, образные, эмоциональные впечатления, закладывается фундамент бережного

отношения к природе. Одной из наиболее прогрессивных форм работы с дошкольниками по экологическому просвещению являются компьютерные технологии и электронные дидактические игры в частности. Зачастую при ознакомлении детей с тем или иным экологическим вопросом бывает недостаточно информации и наглядного материала [2, 101].

Экологическое воспитание является частью нравственного воспитания. Мнение о том, что дети с ограниченными возможностями здоровья не нуждаются в экологическом воспитании является ошибочным. Дети с ОВЗ являются полноправными членами общества и обладают потребностями к приобщению к разнообразным формам образования и труда, в том числе и к культуре. Дети с ОВЗ являются неотъемлемой частью общества и способны внести свой вклад в окружающую их действительность. Проблема экологического воспитания обретает новые характеристики и, соответственно, новые подходы к ее решению как составная часть целостного процесса социальной адаптации, становления личности и жизненного самоопределения воспитанников. Полноценная социальная адаптация детей с ОВЗ невозможна без формирования системы их нравственно-правового сознания и соответствующего социального поведения, которое включает в себя и экологическое воспитание [3, 14].

Разработанная нами интерактивная игра-викторина «Экологическая азбука» направлена на овладения новыми навыками общения и поведения воспитанниками в окружающем мире, на укрепление здоровья, дисциплинированности, упорства в достижении цели, общего развития.

Для успешности экологического образования, повышения познавательной активности воспитанников применяются интерактивные технологии обучения. Особенно эффективным видом современных интерактивных технологий обучения становится интерактивная игра, создающая наилучшие условия развития, самореализации участников образовательного процесса. Интерактивные игры позволяют изменить и улучшить формы поведения и деятельности субъектов педагогического взаимодействия и способствуют

осознанному усвоению этих форм. К тому же, электронная дидактическая эко-игра- это форма экологического образования и воспитания экологической культуры, основанная на развёртывании особой игровой деятельности ребенка, стимулирующая высокий уровень мотивации, интереса к природе.

Согласно ФГОС ДО информационно-образовательная среда должна обеспечить взаимодействие всех участников образовательного процесса: обучающихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников [4, 29].

Данная методическая разработка направлена на популяризацию основ экологической культуры, посредством дистанционного обучения, что позволит решить проблемы ознакомления и обучения детей дошкольного возраста с основами экологии. Данное электронное пособие может быть использовано как целое занятие или как его часть при ознакомлении или закреплении материала. Между воспитателями и родителями воспитанников дистанционный обмен информацией происходит посредством мобильного приложения WhatsApp и электронной почты, куда отправляется интерактивная игра.

Данный вид обучения особенно привлекает внимание детей, что способствует повышению интереса к изучаемому материалу. Высокая заинтересованность способствует лучшему восприятию и усвоению материала. Интерактивная эко-игра «Экологическая азбука» в доступной форме пробуждает игровой интерес и поисковую деятельность самостоятельно или вместе с родителями [1, 220].

Электронная дидактическая эко-игра «Экологическая азбука» обладает огромными педагогическими возможностями в плане формирования у дошкольников знаний в области природопользования и охраны окружающей среды. С помощью данной игры дети активно осваивают правила поведения в природе, узнают много нового о народных приметах, связанных с погодными явлениями. Знания о природе, полученные в процессе игры, влияют на формирование у детей бережного и внимательного отношения к природе и окружающей среде в целом. Кроме того, данная игра активизирует интерес и

внимание дошкольников, развивает память, внимание, мышление, развивает волевые качества ребенка.

В отличие от обычных технических средств обучения информационно-коммуникационные технологии позволяют не только насытить ребенка большим количеством готовых, строго отобранных, соответствующим образом организованных знаний, но и развивать интеллектуальные, творческие способности, и что очень актуально в дошкольном возрасте - умение самостоятельно приобретать новые знания.

Практика показала, что при активном внедрении информационных технологий, значительно возрастает интерес детей к занятиям, повышается уровень познавательных возможностей. Использование новых непривычных приемов объяснения и закрепления, тем более в игровой форме, помогает развить произвольное внимание, познавательную активность ребенка.

В процессе выполнения заданий игры детям необходимо научиться пользоваться манипулятором - рукой. Кроме того, важным моментом является формирование и развитие совместной координированной деятельности зрительного и моторного анализаторов, что с успехом достигается благодаря использованию игры. Создается принципиально новая связь между ручными действиями ребенка и их результатом. Именно этот момент оказывает мощное влияние на общее психическое развитие детей.

Интерактивная игра - одна из форм практического мышления. В игре ребенок оперирует своими знаниями, опытом, впечатлением. В ходе игровой деятельности дошкольника, с использованием компьютерных средств у него развивается: теоретическое мышление, развитое воображение, способность к прогнозированию результата действия, проектные качества мышления и др.

Используя интерактивную игру в образовательной деятельности дошкольник проходит следующие этапы познавательного развития:

- Любопытство
- Любознательность
- Развитие познавательного интереса

- Развитие познавательной активности

Мы рекомендуем играть в эко-игру совместно с родителями. Так как именно в процессе прохождения игры у родителей и ребенка происходит более интенсивное общение. Ребенок обсуждает то, что он делает, а родители в свою очередь помогают ребенку, направляют его. Таким образом, происходит процесс сотрудничества при выполнении определенного задания.

В процессе использования интерактивной эко-игры «Экологическая азбука» нами были спланированы и осуществлены следующие виды деятельности:

- Индивидуальная работа с детьми с ОВЗ (современные информационно-коммуникативные технологии дают большие возможности для интерактивной и обратной связи, в результате чего индивидуальная работа с ребенком средствами электронных технологий предоставляет дополнительные возможности для обучения дошкольников. Благодаря этому педагоги лучше узнают детей. Участие в этом виде взаимодействия помогает педагогу не только адаптировать и настроить игру так, чтобы она соответствовала потребностям конкретного ребенка, но и интегрировать работу с использованием интерактивной игры в более широкий контекст, чтобы ребенок мог лучше освоить материал в игре).

- Работа «Педагог-ребенок-родитель» (такая работа дает возможность ребенку приобрести опыт сотрудничества и построения командных отношений. Использовать какой-либо игровой прием в определенный момент один ребенок, а родители тем временем наблюдают за ним, помогают или обсуждают решение поставленной задачи. Такой сценарий дает пространство подходу, ориентированному на ребенка. Педагог, в свою очередь, координирует и отслеживает деятельность ребенка, помогает родителям, если возникают вопросы).

Интерактивная познавательная эко-игра имеет ряд преимуществ. Данная разработка помогает научить дошкольников с ОВЗ активным способам получения новых знаний, дает возможность овладеть более высоким уровнем

творческой активности, создает условия для обучения, при которых воспитанники не могут не освоить материал. Кроме того, такой метод обучения формирует навыки практических исследований, позволяет решить задачи от простого накопления знаний к созданию механизмов самостоятельного поиска и исследовательской деятельности, повышается познавательная активность ребенка.

Дистанционная образовательная деятельность детей, родителей и педагогов в рамках интерактивной игры позволяют родителям быть в роли непосредственного участника образовательного процесса, партнера ребенка и педагога. Дети же, в такой образовательной ситуации, испытывают естественный эмоциональный комфорт и положительные эмоции, лучше осваивают элементарные экологические представления и т.д. В ходе такой деятельности у многих родителей начали появляться свои идеи, они придумывают новые упражнения и игры, делятся ими между собой в общих родительских чатах.

В рамках данного направления, родители могут задавать вопросы педагогам по электронной почте, что также пользуется большим спросом. Это позволяет индивидуально осуществлять сопровождение каждой семьи по вопросам экологического воспитания, снимая, ряд барьеров, которые могут возникнуть при непосредственном общении, а также минимизировать затраченное родителями время.

Таким образом, данная разработка позволила не только наладить необходимый контакт с семьями воспитанников, но, и главное, сделать процесс формирования основ экологической культуры у дошкольников с ОВЗ наиболее эффективным и отвечающим требованиям федерального государственного стандарта дошкольного образования.

Список литературы

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

2. Мудрик А. В. Социализация человека. / А. В. Мудрик. — М.: Академия, 2005. В. А. Алексеев «300 вопросов и ответов по экологии». — Ярославль «Академия развития» 1998 г.

3. Петракова Г. М. Экологическое воспитание детей с ОВЗ / Г. М. Петракова. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2017. — № 38 (172). — С. 118-119.

4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. - М.:ТЦ Сфера, 2014.- 96 с.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Шулаков Антон Игоревич, Закирова Елена Александровна

(ГБУ Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс» г. Екатеринбург)

Аннотация. В статье представлен опыт использования информационных технологий в сфере психолого-педагогического консультирования. Рассматриваются различные аспекты дистанционной формы консультаций в режиме онлайн.

Ключевые слова: онлайн-консультирование, центральная психолого-медико-педагогическая комиссия, экспериментально-психологическое обследование.

Свердловская область является участником шести региональных составляющих федеральных проектов национального проекта «Образование». С 2020 года в состав федерального проекта «Современная школа» вошел региональный проект «Поддержка семей, имеющих детей».

Региональный проект «Поддержка семей, имеющих детей» направлен на оказание комплексной психолого-педагогической и информационно-просветительской поддержки родителям, создание условий для раннего развития детей, реализацию программ психолого-педагогической,

методической и консультативной помощи родителям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. Поддержка семей осуществляется через создание межведомственной системы оказания консультативных и психолого-педагогических услуг родителям.

Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (ЦПМПК) является структурным подразделением Государственного бюджетного учреждения Свердловской области «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс». В соответствии с федеральным «Положением о психолого-медико-педагогической комиссии», одним из основных направлений её деятельности является оказание консультативной помощи родителям детей по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и психическом развитии или отклонений в поведении.

Традиционные формы консультативной работы комиссии предполагает определенный алгоритм процедуры с участием специалистов разного профиля. Форма работы в режиме онлайн для Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Свердловской области относительно новая, она внедряется с марта 2020 г.

Нормативной основой перехода ЦПМПК в режим онлайн является Приказ Министерства образования и молодежной политики Свердловской области «Об утверждении Порядка деятельности центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Свердловской области в период режима повышенной готовности и принятии дополнительных мер по защите населения от новой коронавирусной инфекции». Один из пунктов Приказа предусматривает оказание консультативной помощи по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ и девиантным поведением в дистанционном режиме.

В структуре первичного запроса родителей детей, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), наиболее часто можно выделить следующие проблемные ситуации, связанные со школьной жизнью.

1. Слабая успеваемость: ребенок отстает по математике, плохо читает, пишет с ошибками, невнимателен и рассеян, не отвечает на устных опросах, хотя знает материал, не хочет учиться.

2. Индивидуально-личностные качества ребенка, препятствующие учебе: невнимателен и рассеян, быстро утомляется, медлительный, неорганизованный.

С целью решения вопросов цифровизации онлайн-консультирования и психолого-педагогической диагностики в режиме онлайн, коллектив специалистов Департамента радиоэлектроники и связи Института радиоэлектроники и информационных технологий Уральского федерального университета и Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ресурс», разработал программное обеспечение для проведения скринингового обследования высших психических функций детей и подростков [1, с. 6].

Контент скрининга составили стандартизированные психологические тесты, сгруппированные по трём возрастным группам: 6,5-7 лет (начало школьного обучения); 11-12 лет (переход на ступень основного общего образования); 15-16 лет (окончание школы) [1, с. 23].

Психодиагностический инструментарий подобран и оцифрован в соответствии с основной задачей экспериментально-психологического исследования – квалификации особенностей мышления ребенка, уровня развития его высших психических функций. Тестирование окружающей реальности обеспечивается состоянием познавательных психических процессов, для которых характерна определённая степень произвольности, опосредованности, обобщённости [3, с. 43].

В соответствии с этим принципом составлены компактные блоки тестов, предназначенных для исследования состояния высших психических функций у детей различных возрастных категорий. Для того чтобы обеспечить всесторон-

нее исследование, использованы такие экспериментально-психологические методики, которые позволяют исследовать разные стороны психической деятельности ребенка [2, с. 4].

Необходимость развернутого психологического обследования диктуется целостным характером процесса развития с невозможностью существования отдельно взятых изолированных проблемных ситуаций. Психолого-педагогическое консультирование включает в себя тщательный анализ всей ситуации развития ребенка.

Традиционно выделяются следующие этапы консультирования: 1-анализ информации, полученной в первичной беседе с родителями; 2-беседа с родителями, направленная на получение информации о предшествующем развитии ребенка, семейной ситуации, социально-бытовых условиях проживания; 3-сбор сведений о состоянии здоровья; 4-наблюдение за поведением ребенка; 5-экспериментально-психологическое обследование. На основе этой информации дается общая оценка уровня развития ребенка, оцениваются возникшие трудности, разрабатываются направления коррекционной работы.

При онлайн-консультировании сохраняются все перечисленные этапы процедуры консультирования, кроме наблюдения за поведением ребенка в естественной ситуации, поскольку онлайн формат не позволяет в полном объеме выявить некоторые существенные особенности его поведения.

Но в формате онлайн есть и огромные плюсы. Главное – это то, что ребенок находится в привычной комфортной обстановке, у себя дома. А общение через гаджеты для детей является более привычным, чем для взрослых. Ребенок изначально открыт, готов к общению с педагогом. И результаты экспериментально-психологического обследования, соответственно, могут быть лучше.

Есть и другие достоинства дистанционного формата работы.

Для семей, проживающих в других городах, особенно в отдаленных территориях, дистанционная форма работы во многих случаях является более предпочтительной.

Для детей-инвалидов, имеющих тяжелые формы нарушений опорно-двигательного аппарата, это самая предпочтительная форма. Сложности для родителей представляет транспортировка ребенка к месту проведения консультации и обратно. А в случаях полного ограничения движений, прежде состав ЦППМК выезжал к таким детям на дом. Теперь необходимости такого выезда нет.

Психологическое консультирование в режиме онлайн-встреч – объективно удачная технология получения квалифицированной психологической помощи. Некоторым людям намного легче общаться на расстоянии, дистанционно, тем более, что в домашней обстановке ребенок чувствует себя гораздо более комфортно и защищенно, чем в кабинете у психолога.

Современные Интернет ресурсы предлагают несколько вариантов использования новых технологий для консультирования

Специалисты ЦППМК используют разные форматы в режиме видеоконсультации – с помощью Skype, WhatsApp, Zoom. Это наиболее приближенный к традиционному очному варианту способ работы, так как сохраняется режим face-to-face.

Ценность психологического консультирования в режиме онлайн – его быстрота, доступность, конфиденциальность. Данная система отношений помогает родителям и детям избежать лишних затрат времени. Конечно, система онлайн-консультирования не может полностью заменить очное консультирование, но система онлайн – это неоспоримое влияние современных Интернет технологий. В современных условиях онлайн-встречи перестали быть чем-то необычным, это постепенно становится нормой, в том числе и в работе специалистов психолого-педагогического профиля, сопровождающих ребенка с ОВЗ и его семью.

Список литературы

1. Коротков А.Н., Шулаков А.И. Использование программно-методического комплекса скринингового обследования высших психических функций детей и подростков в условиях психолого-медико-педагогических комиссий: методическое пособие / Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина.- Екатеринбург, 2019, - 80 стр.
2. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка: комплект рабочих материалов / М. М. Семаго и др.; под общ. ред. М.М. Семаго. - М.: АРКТИ, 1999. – 136 с.
3. Шулаков А.И. Практическая деятельность психолога при постановке дифференциального диагноза в условиях работы психолого-медико педагогической комиссии.- Екатеринбург: «Центр Учебная книга», 2001. – 80 с.

Сборник материалов III Всероссийской научно-практической
конференции

Семья особого ребенка. Сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Семья особого ребенка» (28 октября 2021г., г. Москва) [Электронный ресурс] /Сост. Г.Ю.Одиноква, С.А.Пономарева. — М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2021. — 722 с.

ФГБНУ «ИКП РАО»
119121, г. Москва, ул. Погодинская, д.8, корп.1
+7(499)-245-04-52
www.ikp-rao.ru