

Министерство образования и науки Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра коррекционной педагогики

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ  
С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ В СИСТЕМЕ РАННЕГО  
ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

**АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
БАКАЛАВСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 591 группы  
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
профиля «Олигофренопедагогика»,  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**Байрышевской Наталии Александровны**

Научный руководитель

кандидат социологических наук, доцент \_\_\_\_\_ В.О. Скворцова

Зав. кафедрой

доктор социологических наук, профессор \_\_\_\_\_ Ю.В. Селиванова

Саратов, 2018

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** На современном этапе развития отечественной дефектологической науки особое значение приобретают вопросы раннего распознавания, квалифицированной диагностики и выбора адекватных методов коррекционного воздействия в работе с детьми раннего возраста. Своевременная медицинская и коррекционно-педагогическая помощь обеспечивает условия для дальнейшего обучения детей с отклонениями в развитии, возможность их социальной адаптации, создает основу для формирования полноценной личности. В последние годы внимание многих физиологов, психологов и педагогов во всем мире привлечено к проблемам раннего детства.

Такой интерес связан с рядом причин: увеличением удельного веса перинатальных повреждений нервной системы в структуре детской заболеваемости; патогенетической ролью ранних мозговых повреждений в биологической и социальной дезадаптации детей на последующих возрастных этапах; усилением гуманистических тенденций в обществе. Большую роль в становлении теории раннего развития сыграли научные труды наших отечественных ученых, основополагающие положения культурно-исторической концепции психического развития Л.С. Выготского (1982, 1984), концепция деятельности А.Н. Леонтьева (1972), концепция о генезисе общения М.И. Лисиной (1974, 1986). Имеется ряд методических разработок отечественных ученых - Е.М. Мастюковой, Е.А. Стребелевой, Н.Н. Печоры, Э.Л. Фрухт - представляющих систему ранней диагностики и психолого-педагогической помощи детям раннего возраста. Разрабатываются и апробируются региональные модели ранней помощи. В Санкт-Петербурге - междисциплинарная семейно-центрированная программа ранней помощи в дошкольном учреждении системы образования (Р.Ж. Мухамедрахимов, 1999). Институт коррекционной педагогики РАО (Н.Н. Малофеев) - поиск оптимальных путей реформирования системы специального образования, ее

реструктуризация за счет достраивания отсутствующего ныне структурного элемента - системы раннего выявления и ранней комплексной помощи.

Проблема раннего вмешательства получила широкое освещение в работах зарубежных исследователей, рассматривающих вопросы подготовки специалистов для коррекционных учреждений, и создания поддерживающей среды развития нетипичного дошкольника, социокультурный подход к проблеме нетипичности развития, ориентация на этнокультурные особенности в программах помощи семье нетипичного ребенка, работа с семьей в ранней интервенции (кейс-стадия), индивидуальный план развития семьи, оценивание возможностей ребенка, создание модели интердисциплинарного обучения нетипичного ребенка, работа с нетипичными родителями.

Традиционное рассмотрение проблем ранней диагностики и коррекции недостатков развития ребенка и организации коррекционного обучения такими науками, как коррекционная педагогика, психология, дефектология, медицина, с развитием социальной системы общества претерпевает значительные изменения. В настоящее время, когда проблема отклонений в развитии ребенка репрезентируется в средствах массовой информации, внедряется в близкие по направлениям науки, она становится актуальной и в интердисциплинарном знании. Программы раннего вмешательства направлены на помощь детям первых трех лет жизни с отставанием или угрозой отставания в психическом развитии. По международной классификации в раннем вмешательстве нуждаются следующие группы детей:

- дети с нарушениями интеллекта, зрения и слуха, движений, дети с коммуникационными проблемами, с аутизмом, с нарушениями поведения;
- дети биологического и социального риска: недоношенные и маловесные, после внутриутробных инфекций или родовых травм;

- дети, родители которых не могут обеспечить им необходимые условия развития: дети матерей-подростков, дети неграмотных родителей, психически больных мам, дети, подвергающиеся насилию в семье.

Междисциплинарная оценка раннего вмешательства должна быть организована в соответствии со следующими требованиями:

- 1) способствовать созданию профессионального диалога между специалистами;
- 2) начинаться с сотрудничества между специалистами, направленного на проблему ребенка;
- 3) учитывать потенциал ребенка, а не только его дефекты, недостатки и проблемы;
- 4) открытость для нового знания о ребенке, получаемого в ходе оказания помощи.

Данные мероприятия могут предотвратить возникновение девиационных форм действий и способствовать успешности социализации и абилитации детей с отклонениями в развитии.

**Предмет исследования:** условия организации психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья на основе взаимодействия родителей и специалистов.

**Объект исследования:** семья ребенка раннего возраста, имеющего неврологический статус.

**Гипотеза исследования.** Мы предполагаем, что при организации программ раннего вмешательства необходимо:

- выявить детей, нуждающихся в помощи;
- оказать квалифицированную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям с отклонениями в развитии и их семьям;
- учитывать важность междисциплинарной оценки эффективности реализации программ.

**Цель исследования:** моделирование программы взаимодействия специалистов и родителей, имеющих детей раннего возраста с отклонениями в развитии.

**Задачи исследования:**

1. Теоретический анализ психолого-педагогического аспекта коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии в условиях детской поликлиники.

2. Представить психологический и социальный статус детей раннего возраста с отклонениями в развитии;

3. Проанализировать зарубежный опыт организации раннего вмешательства;

4. Раскрыть современные подходы и перспективы развития в современной дефектологии;

5. Определить основные направления организации медицинской и психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка раннего возраста в условиях детской поликлиники.

**Экспериментальная база исследования.** Исследование проводилось на базе ГУЗ «Саратовская городская поликлиника №16» поликлиническое отделение №3 (детская поликлиника). В исследовании принимали участие специалисты, (дефектолог, врач-педиатр, врач-невролог, инструктор ЛФК) и родители детей группы риска.

**Методы исследования:**

1) Теоретический анализ психолого-педагогических, социальных и медицинских исследований по изучаемой проблеме.

2) Изучение и анализ медико-психолого-педагогической документации.

3) Статистический анализ результатов исследования.

**Структура работы.** Работа состоит из введения, 2 глав, заключения, использованных источников и приложения. Во Введении раскрывается актуальность исследования, обозначается задачи, область исследования, степень изученности проблемы. В 1 главе представлен материал по

проблеме исследования психолого-педагогической и социальной характеристики нормально развивающихся детей раннего возраста. Особое внимание уделяется распознаванию особенностей психического развития детей от 1 года до 3 лет и организации условий для правильного развития. Во 2 главе представлены основные направления работы с семьей ребенка раннего дошкольного возраста с отклонениями в развитии и система коррекционной работы с детьми раннего и дошкольного возраста. Рассматриваются результаты изучения и формирования готовности к сотрудничеству родителей, имеющих детей раннего возраста и специалистов системы раннего вмешательства. В Заключении подводятся итоги, описываются и результаты коррекционной работы.

Особую актуальность представленные результаты приобретают в связи с увеличением числа детей, имеющих специальные образовательные нужды; обострением проблемной ситуации в сфере коррекционного дошкольного образования; отсутствием методических разработок программ абилитации для детей с отклонением в интеллектуальном развитии; недостаточной информированностью семьи нетипичного ребенка о возможных специализированных сервисах.

Исследование проводилось на базе ГУЗ «Саратовская городская поликлиника №16» поликлиническое отделение №3 (детская поликлиника). В исследовании принимали участие специалисты, (дефектолог, врач-педиатр, врач-невролог, инструктор ЛФК) и родители детей группы риска.

Структура экспериментального исследования включает два этапа.

### **1 Констатирующий этап.**

Цель: изучение готовности специалистов поликлиники к оказанию профессиональной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям и в какой степени родители готовы к сотрудничеству с ними.

С помощью разработанной нами методики был проведен опрос в форме анкетирования (Приложение А), в котором приняли участие специалисты, (дефектолог, врач-педиатр, врач-невролог, инструктор ЛФК) и

родители детей (20 человек).

Сравнительный анализ полученных данных показывает, в какой степени специалисты детской поликлиники готовы к оказанию профессиональной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям и в какой степени родители готовы к сотрудничеству с ними. Особенно показательными, на наш взгляд, являются ответы родителей и профессионалов о взаимодействии в раннем вмешательстве. Так, специалисты готовы к взаимодействию, они считают себя компетентными в вопросах работы с детьми, имеют программы работы с детьми раннего возраста, в то время как родители воспринимают сотрудничество не однозначно.

Поведение родителей, воспитывающих проблемного ребенка раннего возраста имеет ряд особенностей. По данным кластерного анализа нами выявлена социальная типология родителей детей имеющих проблемы в развитии.

Критериями выделения *типов родительства* являются отношение к ребенку, прогноз социального развития; поисковая активность и средства, ее обеспечивающие. В ходе исследования достаточно выпукло проявились такие социальные типы родителей:

1) *социальный пессимист* (25 %) - родители, находящиеся в состоянии стресса, испытывающие недоверие к специалистам, не верящие в свои силы, ни в своего ребенка;

2) *рационалист* (20%) - данный тип родителей характеризует самостоятельность в действиях, уверенность в себе, переходящая в эгоизм, вера в успех, действия как правило, характеризуются расчетливостью;



<u>социальный пессимист</u>	<u>рационалист</u>	<u>искатель</u>	<u>отстраненный</u>
неверие в ребенка	расчет	позитивизм	дистанцированность
неверие в свои силы	эгоизм	активность	безразличие
стресс	самостоятельность	непостоянство	эгоизм
недоверие к специалистам		вера в успех	

**Рис.2.** Социальные типы родителей детей имеющих проблемы в развитии.

3) *искатель (10%)* - характеризуется позитивным или нейтральным отношением к ребенку, ненаправленной поисковой активностью, как правило, имеющий небольшую временную перспективу, следует советам окружающих, не прогнозирует последствия своих действий;

4) *отстраненный (45 %)* - характеризуется выраженным дистанцированием от ребенка, старается переложить ответственность на профессионалов и окружающих (см. рис. 2).

Таким образом, результаты проведенного социологического исследования позволяют сделать вывод, что уровень готовности к сотрудничеству у специалистов детской поликлиники выше, чем у родителей.

Очевидным оказывается тот факт, что для коррекции поведения и психического развития проблемных детей, их социальной адаптации необходимо изменить поведение находящегося рядом взрослого.

## **2 этап исследования – Формирующий.**

Цель: методическая разработка программы взаимодействия специалистов и родителей в системе раннего вмешательства.

Мы предлагаем включить в программу раннего вмешательства сконструированную нами модель программы работы с родителями, которая способствует активному вовлечению родителей в коррекционно-развивающий процесс.

**Целью блока** работы с родителями является повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей.

**Задача** - оказание помощи взрослым в создании благоприятных условий

для развития детей от 1 года до 3-х лет.

**Предполагаемый результат:** осознанное отношение родителей к необходимости создания условий для своевременного развития ребенка; расширение представлений родителей о методах и приёмах психофизического развития детей раннего возраста

Выделим содержательные компоненты модели программы работы с родителями.

Своеобразие работы с родителями в данной программе заключается в ежедневном общении специалистов и родителей: вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс, консультирование при проведении того или иного вида деятельности. Также помощь родителей во время занятий важна и для малыша - маленькому ребенку необходимо знать и чувствовать, что взрослый всегда готов его поддержать и защитить, помочь, что он его ценит и любит. Время от времени малыш нуждается и в физической ласке - в том, чтобы его погладили, слегка обняли, позволили прижаться. Наряду с этой потребностью в доброжелательном понимании у ребенка появляется потребность во взрослом как в интересном партнере по совместным делам.

Наиболее эффективными формами организации работы с родителями являются:

- Консультативно - рекомендательная;
- Лекционно-просветительская;
- Индивидуальные занятия с детьми и их родителями.

### ***Этапы работы с родителями:***

I этап. Привлечение матери к коррекционно-развивающему процессу ребенка.

II этап. Показать матери возможность существования маленьких, но очень важных для ее ребенка достижений.

III этап. Раскрытие перед матерью возможности личного поиска творческих подходов к обучению ее ребенка.

## **I блок. Консультативно - рекомендательная работа.**

**Цель блока:** выявление индивидуальных особенностей развития ребенка; консультативная помощь родителям по проблемам развития ребенка.

Данная форма работы специалиста включает первичное психолого-педагогическое обследование, на котором педагог – дефектолог проводит оценку уровня и особенностей психического развития ребенка, возможностей его обучения; определяет позицию матери по отношению к ребенку, на реакцию родителей на детские действия (указания, поддержка, безучастность).

В ходе первичного приема родители получают ответы на интересующие их вопросы, получают рекомендации по организации дальнейших условий воспитания ребенка.

При проведении повторных консультаций отслеживается динамика психофизического развития ребенка, а также эффективность предложенных при первичном консультировании рекомендаций.

*Для реализация данного блока используются:*

- 1.Методика психолого-педагогического обследования детей второго-третьего года жизни Е.А. Стребелевой.

Показатели нервно-психического развития детей второго-третьего года жизни Н.М. Аксариной, К.Л. Печоры.

## **II блок. Индивидуальные занятия с ребенком и его родителями.**

**Цель блока:** стимуляция интеллектуального развития ребенка.

На индивидуальных занятиях решаются задачи индивидуальной программы работы с ребенком, при этом осуществляется лично - ориентированный подход на раскрытие и поддержку личностных качеств родителей, необходимых для успешного сотрудничества со своим ребенком (Приложение Б).

Осуществляется дифференцированный подход к родителям в процессе коррекционно-педагогической работы с ребенком.

### ***1. Родители - социальные пессимисты, отстраненные.***

На занятиях они не способны воспринимать объяснения педагога, поэтому специалист работает самостоятельно с ребенком, а маму просит фиксировать ход занятия. От родителей требуется повторить дома задания.

### ***2. Родители - рационалисты.***

Маме предлагается участвовать в отдельных эпизодах занятия с ребенком. При этом активно участвуют трое: учитель - дефектолог вместе с ребенком и мама напротив. После нескольких занятий специалист предлагает поменяться местами.

### ***3. Родители искатели.***

Родители готовы услышать дефектолога, понять его объяснения, и выполнить задание. Поэтому их следует активно вовлекать в проведение занятия, предлагая заканчивать начатое им упражнение. Далее, объясняя его цель, предлагать маме самостоятельно выполнить задание.

### ***Виды работы с родителями на совместных занятиях:***

1. Демонстрация матери приемов работы с ребенком.
2. Конспектирование матерью занятий, проводимых педагогом-дефектологом.
3. Выполнение домашних заданий со своим ребенком.
4. Чтение специальной литературы.

*Для реализации данного блока используются:*

1. Коррекционно-развивающие циклы, состоящие из десяти занятий, соответствующие уровню развития ребенка.

### **III блок. Лекционно-просветительская работа.**

**Цель блока:** формирование педагогической компетентности родителей.

Проведение лекционных занятий, на которых родители получают необходимые теоретические знания по вопросам развития детей. В ходе лекций родители получают ответы на возникающие вопросы, знакомятся с

современной литературой, раскрывающей содержание той или иной проблемы.

*Для реализации данного блока используются:*

Круги общения (длительность - 40 мин, кол-во занятий - 10). (Приложение В, Г).

Таким образом, успешность социализации ребенка с отклонениями в развитии определяется ранним выявлением нарушений, которое позволяет провести своевременный анализ характера этих отклонений и оказать помощь в их коррекции. Результативность абилитации зависит от темпоральных механизмов воздействия на ребенка: чем раньше начинается вмешательство специалистов команды ранней интервенции и целенаправленная социально-реабилитационная работа, тем более полным может оказаться его включение в социум.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Каждый возрастной период имеет особую ценность, свой потенциал развития, свое значение в обеспечении перехода на следующий возрастной этап. Путем создания специальных педагогических условий можно ускорить и интенсифицировать прохождение тех или иных этапов развития ребенка, но нельзя миновать ни один из них без ущерба для психического склада личности в целом, так как психическое развитие ребенка идет исключительно по своим внутренним законам.

Неблагоприятная экология, врачебные ошибки, низкий уровень жизни большинства семей приводят к росту числа детей, имеющих риск возникновения у них умственной отсталости, с нарушениями двигательных функций, слуха, зрения. Такие дети нуждаются в специальном содействии развитию.

Теоретический анализ проблемы раннего вмешательства показал, что в период раннего детства совершенствуется способность мозга принимать сигналы извне, перерабатывать и хранить информацию, что создает базу для дальнейшего интеллектуального развития ребенка. В целом ранний возраст

является сензитивным периодом для развития всех видов восприятия (сенсорно - перцептивной деятельности), произвольной памяти и речи. Именно в раннем возрасте закладывается фундамент для развития мышления и речи. Становление этих процессов происходит в рамках предметной деятельности при активном взаимодействии со взрослыми. Если соответствующие интеллектуальные или эмоциональные качества не получают по тем или иным причинам должного развития в раннем возрасте, то впоследствии преодоление такого рода недостатков оказывается трудным, а подчас невозможным. Таким образом, особое внимание в организации коррекционно-развивающей работы следует уделить вовлечению родителей как активных участников этого процесса. Важность максимально раннего коррекционного воздействия обусловлена, прежде всего, анатомо-физиологическими особенностями ребенка. Именно в раннем возрасте закладывается фундамент здоровья дошкольников, школьников, подростков и в конечном счете взрослых.

По данным проведенного исследования разработаны *основные направления повышения эффективности помощи детям раннего возраста с риском отклонения в развитии:*

- 1) комплексная диагностика детей раннего возраста;
- 2) образовательная работа с родителями детей раннего возраста;
- 3) тесное сотрудничество родителей и профессионалов в социально-реабилитационной работе;
- 4) вовлечение в процесс воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии не только матерей, но и других членов семьи;
- 5) освоение зарубежного опыта социально-реабилитационной работы и его адаптация к российским реалиям;
- 6) инициация альтернативных форм социальной поддержки детей и их семей.

На основе теоретических и прикладных исследований в области коррекционной поддержки детей раннего возраста с отклонениями в

развитии и, опираясь на собственный практический опыт, мы разработали программу работы с родителями. Содержание и основные компоненты программы основаны на предлагаемых нами принципах социоэкологического конструирования программ абилитации:

1. Принцип единства диагностики и коррекции, который заключается в наблюдении за динамикой развития ребенка в условиях целенаправленной работы;
2. Принцип комплексного подхода, заключающийся во всестороннем комплексном изучении соматического состояния, слуховой и зрительной функций, двигательной сферы, познавательной сферы, познавательной деятельности, личности, которое позволяет правильно квалифицировать состояние ребенка, прогнозировать его дальнейшее развитие в условиях адекватной педагогической коррекции;
3. Принцип динамического изучения, отражающий характер сотрудничества ребенка с взрослым при усвоении новых способов действий, который позволяет определить зону ближайшего развития, а значит, и обучаемость ребенка;
4. принцип качественного анализа результатов обследования, включающий в себя особенности отношения ребенка к заданию (т.е. особенности мотивации деятельности), способы ориентировки в условиях задания, понимания и осознания инструкции, способность действовать в соответствии с определенным образцом или инструкцией, особенности программирования деятельности, способы решения предложенной задачи.

Таким образом, успешность коррекционно-педагогического процесса, способствующего социализации ребенка с отклонениями в развитии, зависит от формы построения отношений между специалистами и родителями. Результативность абилитации напрямую зависит от активного участия родителей в воспитании и обучении ребенка.

