

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра психологии
Институт педагогики и психологии**

**ВТОРОЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ
(с международным участием)**

ДОКЛАДЫ И ВЫСТУПЛЕНИЯ

**Секция 2. «Отцы и дети в меняющемся мире»:
психологическая наука о развитии, обучении и воспитании личности**

**Состояние психолого-педагогического сопровождения семьи,
воспитывающей ребенка раннего возраста с ОВЗ**

**Барабан Елена Владимировна,
директор,
ГБУ ЛНР «Психолого-медико-педагогическая комиссия», г. Луганск**

В современном мире одним из приоритетов является качественное взаимодействие образовательных организаций с семьями детей. Эти приоритетные задачи удваиваются, если в семье воспитывается ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Проблема психолого-педагогического сопровождения семьи, где рождается ребенок с ОВЗ, становится острой в связи с тем, что количество таких детей неумолимо растёт. Это обусловлено, в первую очередь, возрастанием численности новорожденных с проблемами здоровья. Так, по данным Т.В. Волосовец, доля здоровых новорожденных снизилась с 48,3 % до 36,5 %; до 80 % детей рождаются физиологически не зрелыми; около 70 % новорожденных имеют перинатальную патологию [1].

Отягощающим фактором является позднее включение ребенка с проблемами в систему психолого-педагогической диагностики и коррекции.

Как правило, в младенческом и раннем возрасте таким детям оказывается лишь медицинская помощь.

Большинство детей с нарушениями включаются в систему комплексной психолого-педагогической помощи в возрасте 2-3 лет и старше.

Проблема заключается в том, что к этому времени уже будут упущены сензитивные периоды развития высших психических функций и социальных компетентностей, коррекционная работа будет недостаточно эффективной.

Своевременное оказание необходимой психолого-педагогической помощи в ранний период детства позволяет не только обеспечить коррекцию недостатков ребенка, но и становится важным звеном в системе их абилитации и реабилитации.

Проблема детей с ОВЗ на сегодняшний день, прежде всего, социально-нравственная. В разные исторические периоды отношение общества к инвалидам была весьма драматично, от крайне жестокого до милосердного обращения с ними.

Сегодня отношение общества к инвалидам медленно и противоречиво гуманизируется, и ведущая роль в нем принадлежит образовательной политике.

Понятие «норма» предполагает бесконфликтное и продуктивное развитие личности, когда ведущий вид деятельности, основные органические социально важные её потребности отвечают выявленным наукой уровням развития и соответствуют ее возрасту, полу и психосоциальному развитию [4]. Исследователи считают ребенка нормальным, когда уровень его развития соответствует уровню большинства детей его возраста, с учетом развития общества и когда ребенок развивается в соответствии с его собственным общим путем, и в соответствии с требованиями общества [2].

Под дефектом (от лат. Defectus – недостаток) понимается физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка [3].

Следует различать две группы дефектов:

1) первичные дефекты, к которым относятся частные и общие нарушения функций центральной нервной системы (недоразвитие, задержка, асинхрония развития, явления ретардации, регресса и акселерации), нарушения межфункциональных связей;

2) вторичные дефекты, которые возникают в ходе развития ребенка с нарушениями психофизиологического развития в том случае, если социальное окружение детерминирует отклонения в личностном развитии;

Таким образом, отклоняющееся развитие – такое развитие, которое не подчиняется общим законам, развитие индивидуальное, во многом нестандартное, всегда непонятное, сложное, противоречивое [5].

Развитие психики детей с проблемами в развитии подчиняется тем же основным закономерностям, которые обнаруживаются в развитии нормального ребенка.

Критерием деления видов психического дизонтогенеза В.В. Лебединским стало учение об основных нарушениях психического развития человека.

Итак, к основным видам дизонтогенеза относят:

1. Отклонения по типу ретардации и дисфункции созревания (умственная отсталость, задержка психического развития).
2. Отклонения по типу повреждения (органическая деменция, тяжелые нарушения анализаторных систем).
3. Отклонения по типу асинхронии с преобладанием эмоционально-волевых нарушений (ранний детский аутизм, психопатии) [6].

В новом толково-словообразовательном словаре русского языка (автор Т.Ф. Ефремова) слово «сопровождать» означает идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника, провожатого. Следовательно, комплексное психолого-педагогическое сопровождение подразумевает осуществление комплекса педагогических, психологических и коррекционных технологий развития, поддержки и помощи семье. Работа с родителями проводится по поводу развития и обучения ребенка, но при этом упускается из виду очень

серьезный аспект – психоэмоциональное состояние самих родителей.

Другой аспект – у родителей необходимо как можно раньше формировать правильное понимание особенностей развития своего ребенка. Адекватное понимание родителями причин отклонения от нормального развития ребенка, а также возможности раннего начала коррекционно-развивающей работы, что является необходимым условием для правильной организации процесса развития ребенка с отклонением от нормы.

Комплексное сопровождение семьи ребёнка с ОВЗ решает множество важных задач:

- установление партнёрских отношений с семьёй, создание атмосферы общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки и практической взаимопомощи друг другу;

- повышение компетентности родителей в области коррекционной педагогики, пробуждение интереса и желания заниматься со своим особым ребёнком;

- формирование навыка наблюдения за ребёнком и умения делать выводы, видеть проблемы и маленькие «победы» своего малыша и др. [3].

Практическое исследование состояния комплексного психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка раннего возраста с ОВЗ было организовано в г. Луганске. Целью исследования было изучение проблемы и потребности семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, в психолого-социальной и педагогической помощи. Нами были поставлены следующие задачи:

1. Выявить перечень семей, воспитывающих ребёнка с ОВЗ.
2. Изучить проблемы и потребности семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ.

В условиях работы Республиканской психолого-медико-педагогической комиссии было проведено анкетирование родителей, воспитывающих детей с ОВЗ. Все родители детей только дошкольного возраста.

Нами проведено анкетирование родителей. Ответы родителей на анкету

помогли обнаружить:

1. 27 семей.

2. Тринадцать семей – неполные (только мать), четырнадцать семей – полные. Две из них – неблагополучные. В первой семье оба родителя не имеют профессии, не работают. Во второй семье мать одна, злоупотребляет алкогольными напитками, не имеет профессии, не работает. Остальные тринадцать семей – малообеспеченные, две семьи из них – многодетные. Двенадцать семей – стабильные, достаточно обеспеченные. Ребенок с ОВЗ – младший из двух детей.

3. 12 детей – с нарушениями речи, двое из них – один с нарушением зрения, другой – слуха. Пятеро детей имеют диагноз детский церебральный паралич (пока не ходит, сидит с трудом. Движения рук и ног – ограниченные). Еще один ребенок – дефект правой верхней конечности. Ребенку – 2,5 года. Мальчик хорошо развит. Речь в соответствии с возрастными показателями. У 6-и детей наблюдается задержка развития речи, у троих – отставание в психическом развитии, а также эмоционально-волевая неустойчивость.

4. Описание истории развития детей дает полную картину задержанного развития детей. Всем семьям помощь требуется.

5. Социальные проблемы касаются материальной обеспеченности – жилья, денежных средств на одежду и питание.

6. Психологическая и педагогическая помощь требуется всем семьям. Помощь в этом плане они получают от знакомых и родственников. 14 семей достаточно обеспечены интернет-материалами, виртуальными консультациями. Большую помощь оказывают врачи в лечении детей. Помощи от педагогов и психологов, как допускают родители, они могут получить только тогда, когда дети пойдут в детский сад. Больше всего требуется помощь самим родителям, так как особенно матери очень остро переживают проблемы своих детей.

7. С другими семьями, в основном, не общаются. Но такое общение им

требуется. Две семьи состоят в клубе многодетных семей. Там они получают консультации, участвуют в мероприятиях. Но в отношении ребенка с ОВЗ – нет никакой помощи.

Таким образом, нами выявлено:

1. Семьи, воспитывающие ребенка раннего возраста с ОВЗ, не получают какой-либо компетентной психолого-педагогической помощи.

2. Все семьи заинтересованы в специальных знаниях, соответственно им требуется помощь со стороны специалистов (психологов и педагогов).

3. Необходимые знания семьи получают из разных источников. Однако о содержании коррекционной помощи не имеют представления.

4. Все семьи испытывают собственные психо-эмоциональные проблемы в связи с воспитанием ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, напрашиваются следующие выводы:

- семьи, воспитывающие ребенка раннего возраста с ОВЗ, не получают какой-либо психолого-педагогической помощи;

- комплексная психолого-педагогическое сопровождение требуется как детям, так и родителям детей;

- следовательно, необходима системная и плановая организация комплексного психолого-педагогического сопровождения как семей, так и детей.

Ссылки на источники:

1. Волосовец Т.В. Состояние перспективы развития системы ранней помощи детям в России. // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям и их семьям. Материалы конференции. – М., 2013.

2. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: методическое пособие. – М.: Просвещение, 2018. – 239 с.

3. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи / Под ред. Ю.А. Разенковой. - М.: Школьная Пресса. – 2012.

4. Стребелева Е.А., Мишина Г.А. Педагогическое сопровождение семьи,

воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии:
Учебное пособие. – М.: Парадигма, 2010.

5. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: ООО «Национальный книжный центр, 2014. – 152 с.

6. Цыренов В.Ц. Основы специальной педагогики и психологии:
Учебное пособие для студентов университета. – Улан-Удэ: Издательство
Бурятского государственного университета, 2011. – 168 с.