

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Тольяттинский государственный университет»

ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»

44.04.01 Педагогическое образование

Менеджмент в образовании

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему **Организационно-педагогические условия сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья**

Студент(ка)	_____	_____
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)
Научный руководитель	_____	_____
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)
Консультант	_____	_____
	(И.О. Фамилия)	(личная подпись)

Руководитель программы д.п.н., профессор И.В. Непрокина _____
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) (личная подпись)

«___» _____ 2016г.

Допустить к защите

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор О.В. Дыбина _____
(ученая степень, звание, И.О. Фамилия) (личная подпись)

«___» _____ 2016г.

Тольятти 2016

Оглавление

Введение.....	2
Глава 1. Теоретический анализ проблемы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	14
1.1 Психолого-педагогические аспекты проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	14
1.2 Организационно-педагогические условия сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	26
Выводы по первой главе.....	40
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по апробации организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	42
2.1 Цель, задачи и организация опытнo-экспериментальной работы.....	42
2.2 Реализация программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	51
2.3 Анализ результатов экспериментальной работы.....	64
Выводы по второй главе.....	77
Заключение.....	80
Список используемой литературы.....	82
Приложения.....	90

Введение

Актуальность исследования. В настоящее время в России происходят качественные изменения в политике, законодательстве в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечиваются условия для реализации их прав на образование, достойную жизнь, интеграцию в общество. К сожалению, количество семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья с каждым годом только увеличивается. Несомненно, что семья для ребенка является первым социальным институтом, особенно для детей с ограниченными возможностями здоровья. Родителями закладываются основы характера ребенка, формируются особенности его взаимоотношения с окружающими людьми. Трудности, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, настолько серьезны, что справиться с ними в одиночку им не по силам. Поэтому вопросы педагогического сопровождения становятся основополагающими в жизни таких семей. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, должны находиться в поле зрения педагогического сопровождения, в котором учитываются их особенности и возможности.

На сегодняшний день в научных исследованиях ощущается недостаток информации, в которой были бы описаны знания и опыт, накопленные в данной области. Однако, содержательные и организационные формы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в данных исследованиях посвящены школьному периоду жизни детей с проблемами в развитии. Проблемы сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях изучены и раскрыты недостаточно, что совершенно неправомерно, так как большинство проблем школьников закладываются и формируются в дошкольном возрасте.

Понятие «сопровождение» впервые появилось в исследованиях таких ученых, как Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. Чередникова [1, с.90]. По мнению исследователя Л.М. Шипицыной, главная задача сопровождения – создание психолого-педагогических условий для полноценного развития и становления формирующейся личности, а также защита прав ребенка на получение образования согласно их особенностям и возможностям. Она считает, что педагогический коллектив образовательного учреждения намного качественнее решит задачу по сопровождению семей, при условии включения в него родителей [60]. Добиться качественных результатов в коррекционно-развивающей деятельности с ребенком можно только во взаимодействии с родителями и педагогами дошкольной образовательной организации. На наш взгляд, сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ, является необходимым условием обеспечения успешной социальной реабилитации и выбора оптимальных путей жизненного самоопределения.

Из вышесказанного следует, что главной целью сопровождения является создание для семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья комфортных и безопасных условий жизнедеятельности, социализации, адаптивной образовательной среды в дошкольной образовательной организации.

Проблемы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, являются наиболее важными и актуальными в Приоритетных направлениях развития образовательной системы Российской Федерации: закон «Об образовании» от 01.09.2013г., Федеральный Государственный Образовательный Стандарт дошкольного образования № 1155 от 17.10.2013 г.[59, 44].

В Федеральных государственных образовательных стандартах утверждена необходимость обеспечения педагогического сопровождения семей в воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья, в

развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития.

Проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации особенно остро звучит в коррекционной педагогике. Для ее решения, в первую очередь, необходимо создать условия для формирования личности каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья, при этом учесть его психофизические особенности, возможности и способности. Поэтому особую социальную и педагогическую значимость приобретает внедрение в систему коррекционно-образовательной работы дошкольной образовательной организации специальных организованных форм педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

В современных условиях обнаруживается недостаточность, неэффективность существующих форм сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Многие педагоги не владеют в полном объеме педагогическими компетенциями в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья: не знают методов профилактики отклонений в развитии и не умеют использовать их на практике в коррекционной работе с воспитанниками. Большинство специалистов в работе с семьями не применяют современные технологии педагогического сопровождения и не владеют приемами составления индивидуальных программ их сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Поэтому, следует в достаточной мере усилить внимание к сопровождению таких семей. Разработка содержания и создание специальных условий сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья, по-нашему мнению, невозможна без комплексных, направленных, дифференцированных действий всех специалистов

дошкольной образовательной организации. К ним относятся: педагоги-психологи, учителя-логопеды, дефектологи, врачи психиатры. В настоящее время их профессиональная деятельность не дифференцирована, нет взаимодействия с другими специалистами и с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья. Все это приводит к отсутствию положительной динамики в образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Мы уверены, что решение проблем семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, следует искать не только в сфере реализации коррекционного воздействия на ребенка, но и в обеспечении специальных условий педагогического сопровождения не только родителей, но и близких членов семьи. В этой ситуации важны такие аспекты, как: создание адаптивной образовательной среды; сопровождение каждой отдельно взятой семьи в трудных жизненных ситуациях; привлечение семей в разнообразные формы взаимодействия (праздники, совместные творческие мероприятия, практикумы, обучающие занятия, мастер-классы). Но не каждая семья принимает помощь, и главная задача педагога, работающего с ребенком и знающего его проблемы, привлечь данную семью к сотрудничеству.

Исследование современного состояния процесса сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья позволило выявить ряд **недостатков:**

- отсутствие специальных условий для создания адаптивной образовательной среды, ее доступности для детей с ограниченными возможностями здоровья и близких членов семьи;
- отсутствие доступа родителей к информационным ресурсам; несистематичность в работе с семьями с детьми с ограниченными возможностями здоровья в рамках сопровождения;

– слабая активность родителей и близких членов семьи во взаимодействии со специалистами дошкольной образовательной организации.

Подробный анализ накопленных теоретических и эмпирических материалов, педагогической, философской литературы по проблеме обеспечения организационно-педагогических условий сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья и изучение практического опыта работы дошкольных образовательных организаций по проблеме позволили нами выявить следующие **противоречия**:

– между общественной потребностью в создании организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и несовершенством материальной, правовой и научно-методической базы образовательной системы;

– между потребностью родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и близких членов семьи в грамотном сопровождении и недостаточной разработанностью условий его реализации;

– между наличием практического опыта сопровождения таких семей в дошкольных образовательных организациях и недостаточным методическим обеспечением для специалистов по данной проблеме.

Учитывая выявленные недостатки и противоречия, была сформулирована **проблема** исследования, которая заключается в разработке организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимость разрешения указанных противоречий и поиск путей решения проблемы определил выбор **темы** исследования: «Организационно-педагогические условия сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации».

Цель исследования: теоретически обосновать и разработать организационно-педагогические условия сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования – семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – организационно-педагогические условия сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования – сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации будет эффективным, если:

- создана адаптивная образовательная среда, используются специальные методы и формы сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- разработано методическое обеспечение в виде программы сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации;
- функционирует консультативный центр, как специальное подразделение при дошкольной образовательной организации, осуществляющий сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи исследования:

1. Создать адаптивную образовательную среду, определить этапы, основные направления и условия эффективного сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.
2. Разработать и апробировать в дошкольной образовательной организации программу психолого-педагогического сопровождения

семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Организовать работу консультативного центра в рамках Родительского клуба, позволяющего сопровождать семьи, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Из вышесказанного можно сделать вывод о том, что сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, является особой деятельностью, которая обеспечивает создание оптимальных условий социальной реабилитации семьи, помогает семье и ребенку преодолеть жизненные барьеры, выстроить свои взаимоотношения в любви и надежности.

Теоретическую основу исследования составили:

– философские и педагогические концепции личностно-ориентированного подхода к воспитанию в работах зарубежных ученых (А. Адлер, Аристотель, Я.А. Коменский, Д. Локк, А. Маслоу, И.Г. Песталоцци, К. Роджерс, Ж.Ж. Руссо и др.) и отечественных авторов (А.Я. Варга, А.И. Захаров, П.Ф. Лесгафт и др.);

– педагогические концепции деятельностного подхода к развитию и воспитанию (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев);

– теоретические основы коррекционной педагогики и психологии в вопросах оказания психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюкова, Е.А. Стребелева, В.В. Ткачева, Е.В. Устинова).

Методы исследования: Для реализации поставленной цели и решения задач исследования были использованы следующие методы:

– теоретические: подробный анализ философской, педагогической и психологической коррекционной литературы; логико-исторический анализ исследуемой проблемы; изучение нормативно-правовой документации

дошкольных образовательных организаций по обеспечению специальных условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья;

- эмпирические: наблюдение, беседы, констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты.

Выбранная теоретическая основа и поставленные задачи определили ход исследования, которое проводилось в три этапа:

На первом этапе – подготовительном (сентябрь 2014 – январь 2015)

– осуществлялись следующие задачи:

- изучение и анализ специальной научно-методической литературы;
- определение нерешенных вопросов изучаемой проблемы;
- формулирование направленности исследования;
- определение цели, объекта, предмета, гипотезы, задач исследования;
- отбор и адаптация диагностического инструментария для изучения и оценки уровня развития коммуникативной деятельности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья и уровня сформированности педагогических знаний, умений у их родителей;
- создание адаптивного образовательного пространства;
- определение этапов, основных направлений и условий эффективного сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

На втором этапе – экспериментальном (февраль 2015 – декабрь 2015) – разработана экспериментальная методика психолого-педагогической диагностики детей и их родителей с целью определения направлений психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья;

- осуществлена разработка и апробация программы педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

– проведены констатирующий и формирующий эксперименты.

На третьем этапе – завершающем (январь 2016 – март 2016) – реализовались задачи методического обеспечения (программы сопровождения) в форме Родительского клуба как новой формы педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации;

– проведен контрольный эксперимент по реализации разработанной программы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Экспериментальная база исследования:

Результаты нашего исследования прошли апробацию на базе Структурного Подразделения Детский сад «Тополек» Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Школа № 26» (МБОУ «Школа № 26» СП ДС «Тополек»).

Научная новизна исследования заключается в следующем:

– выявлены особенности современных семей, воспитывающих детей с ОВЗ: определены воспитательские позиции родителей, их запросы в коррекционном образовании и готовность принимать активное участие в образовательном процессе;

– выявлены, теоретически обоснованы и экспериментально проверены организационно-педагогические условия, обеспечивающие эффективное сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации;

– предложена программа психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, ориентированная на социальную реабилитацию и адаптацию.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что разработаны теоретические основы программы сопровождения семей,

воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; определены цели, задачи и направления взаимодействия с данной категорией семей; выявлены организационно-педагогические условия эффективности психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках консультативного центра.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и реализации программы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; в разработке и внедрении в практику работы дошкольной образовательной организации организационно-педагогических условий к реализации эффективного сопровождения таких семей; в применении результатов исследования специалистами дошкольных образовательных организаций и родителями в коррекционной работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

На защиту выносятся:

1. Организационно-педагогические условия повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в работе дошкольных образовательных организаций:

- изучение и учет особенностей организационно-педагогических условий психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья в работе консультативного центра;

- создание адаптивной образовательной среды; положительно влияющей на психоэмоциональное, познавательное, социально-коммуникативное развитие ребенка, а также на формирование коммуникативных умений и навыков ребенка. Образовательная среда выступает главной составляющей любой образовательной организации. Это специально организованное образовательное пространство обеспечивает социальное становление личности ребенка и позволяет удовлетворить

потребности его актуального и ближайшего развития. Образовательная среда будет развивать личность ребенка в том случае, если сможет обеспечить ряд возможностей для саморазвития всех субъектов образовательного процесса (педагогов, воспитанников и их родителей).

- определение основных критериев повышения эффективности психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья в рамках консультативного центра.

- технологии взаимодействия с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья, по формированию у них основ знаний и умений в использовании психолого-педагогических средств эффективного сопровождения семей с детьми данной категории.

2. Разработка программы педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья строилась на принципах системности, комплексности, интегративности, учета особых потребностей ребенка, непрерывности. Программа сопровождения семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья отражает организационные и содержательные стороны данного процесса и осуществляется в 4 этапа: мотивационный, подготовительный, основной и оценочный.

3. Реализация программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья в рамках Родительского клуба в дошкольной образовательной организации.

Структура исследования. Магистерская диссертация состоит из введения, 2-х глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованной литературы, приложения. Общий объем работы составляет 116 страниц.

Глава 1. Теоретический анализ проблемы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

1.1 Психолого-педагогические аспекты проблемы семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Проблемы в семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, появляются в разных сферах ее жизнедеятельности. Проведенный анализ сотрудничества этой семьи с обществом, начиная с древнейших времен и до настоящих дней, позволил увидеть проблемы этих семей и выстроить пути их преодоления в дальнейшем.

Трудности в семье возникают в период появления в ней ребенка с ограниченными возможностями здоровья и вытекают как отношение общества к психофизическому расстройству. Причина проблемы такой семьи кроется в отношении общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья на всем протяжении развития человечества и рассматривается в их взаимодействии. Анализ литературных и исторических данных помог нам определить свое мнение на происхождение и развитие трудностей в семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. На различных исторических этапах к людям с ограниченными возможностями здоровья общественность относилась по-разному и отличалась своими особенностями. Анализ исторических данных позволил В.В. Ткачевой выделить некоторые аспекты возникновения трудностей в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, по мере их появления.

В Древнем Риме и Греции к детям с ограниченными возможностями общество относилось бесчеловечно: как бедных, так и богатых детей считали

недееспособными и лишали гражданских прав, совершенно не учитывая чувства родителей.

В Средневековье люди с ограниченными возможностями здоровья считались неполноценными уродами, не заслуживающими внимания здоровых людей. Но все равно, православная культура по сравнению с католической отличалась толерантным отношением к людям с физическими и психическими расстройствами. Некоторые из юродивых считались святыми.

В эпоху Возрождения возникают гуманистические взгляды в отношении людей с психофизическими расстройствами. Ян Амос Коменский впервые выдвинул свое мнение о проявлении заботы в воспитании и обучении особых детей. Он полагал, что учить можно всех детей с психофизическими недостатками.

Первый опыт обучения и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья приобрел французский психиатр Жан Итар в середине 18 века. Этот опыт в дальнейшем стали использовать коллеги психиатра – врачи, которые предположили и доказали вероятность лечения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья (Ф. Пинель, Ж. Эскироль, Э. Сеген и др.). В дальнейшем, А. Бине, Т. Симон, Д. Бурневиль, Ж. Демор, М. Монтессори и другие разрабатывали концепцию воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

В отечественной науке первый опыт благотворного воздействия семьи на состояние и развитие ребенка с психофизическими расстройствами возник в XIX веке. Ученые, работавшие с этими детьми, рассмотрели необходимость воздействия семьи и ее близких членов на больного ребенка для профилактики и лечения различных психофизических нарушений. В дальнейшем, психиатр И.Ф. Рюль впервые провел государственную перепись людей с аномалиями в развитии. Он обобщил результаты переписи и составил "Краткое наставление" (1839) родителям и близким членам семьи,

где указал меры в отношении детей с психофизическими расстройствами. Таким образом, определилась необходимость гуманистического отношения родных к больному ребенку, и вероятность благотворного воздействия на него близких членов семьи.

Другой известный психиатр С.С. Корсаков рассматривал аспект привлечения семьи для ее лечебного воздействия на состояние больного и определил категории тех больных, которых можно лечить в домашних условиях. К ним он отнес неврастеников. С.С. Корсаков считал, что лечение в семье дает положительные результаты при их близком нахождении друг к другу. Семья помогала врачу выбрать эффективный метод лечения и создавала соответствующие условия для его использования.

Многие педагоги проводили консультативные мероприятия для родителей и лекции о причинах возникновения дефекта у детей и трудностях семейного воспитания, также оказывали семьям специальную помощь. Отечественный дефектолог В.П. Кащенко, при оказании помощи семьям в воспитании ребенка с нарушениями в развитии, сначала разъяснял родителям о «дефективности характера» и предупреждал о трудностях воспитания такого ребенка, потом говорил о соблюдении режима дня, об отношении к больному ребенку и рекомендовал специальную литературу для чтения родителям.

Антрополого-гуманистическая концепция, разработанная Г.Я. Трошиным, изложена в труде «Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей» в 1915 году. В этой концепции автор рассматривает личность ребенка с ограниченными возможностями здоровья как наивысшую ценность, которая нуждается в защите, опеке и развитии. Другой известный ученый Р.Ф. Майрамян изучал влияние нарушений развития умственно отсталого ребенка на психическое и эмоциональное состояние его родителей. Первоначально ситуацию, появившуюся в результате рождения умственно отсталого ребенка, ученый

считал как ситуацию, которая травмирует психику матери, затрагивая ее жизненно важные ценности. Автор полагает, что одна из причин возникновения у матери различных психопатологических расстройств: невозможность достижения значимой цели – улучшение психологического здоровья ее ребенка.

Речевые нарушения многие авторы (Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина) относят к категории состояний, которые можно исправить в дошкольном возрасте. Поэтому, считается, что дефекты речи не приводят к глубоким психоэмоциональным переживаниям родителей. Тем не менее, особенности речевой деятельности детей с тяжелыми речевыми нарушениями: алалией, афазией, дизартрией, по утверждениям этих специалистов, является отягощающим психотравмирующим фактором для психоэмоционального состояния родителей.

Таким образом, различные нарушения речи приводят к возникновению коммуникативного барьера в родительно-детских отношениях. Проблемы речевого развития ребенка сокращают возможности в его социальном общении, а также социальные перспективы в будущем.

К неблагоприятным факторам, определяющим личностные переживания родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, относится весь спектр речевых, сенсорных, психических, эмоционально-личностных и двигательных расстройств, характерных тому или иному нарушению развития ребенка. Стойкость нарушений, их длительность и необратимость влияют на тяжесть переживаний родителей аномальных детей. Главным фактором, снижающим перспективу социальной реабилитации ребенка, считается нарушение его речевого развития. Родители и близкие члены семьи этих детей все чаще задумываются о том, что у ребенка нет отличных перспектив в будущем.

Взаимодействие с родителями приобретает значимость и для тех специалистов, которые работают с различными категориями детей с речевыми нарушениями. Об этом утверждают исследования Л.М. Крапивиной, Т.Н. Волковской, Ю.В. Микляевой, Н.А. Гегелия, Г.А. Волковой. Они отмечают необходимость сопровождения семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья специалистами дошкольных организаций компенсирующей направленности.

Особенности отцовского отношения к ребенку с ограниченными возможностями здоровья и вовлечение отца в образовательный процесс рассматриваются О.Г. Калина, Е.В. Устиновой.

Основная цель коррекционного воздействия стоит формирование у родителя положительного отношения к личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Родитель сможет настроить гармоничные взаимоотношения с ребенком, поднять собственную самооценку, оптимизировать осознание самого себя и своего ребенка, что в дальнейшем позволит обеспечить оптимальную социальную реабилитацию ребенка.

О необходимости активного исследования всего спектра проблем семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, свидетельствуют и многочисленные работы, появившиеся в разных областях дефектологической науки в последние годы. Можно назвать работы И.С. Багдасарьян (2000), Т.Н. Винтаевой (2011), Г.А. Мишиной (2001), В.В. Ткачевой (2004), Е.В. Устиновой (2009).

Нарушения в здоровье ребенка оказывают негативное влияние на внутрисемейные взаимоотношения, тем самым создавая особый внутрисемейный климат. Взаимоотношения в этих семьях проявляются в психоэмоциональной слабости, конфликтности, отчужденности. Особенно тяжело таким семьям в момент рождения больного ребенка. Отношения между родителями больного ребенка сильно ухудшаются, начинаются постоянные конфликты, которые приводят к отсутствию у них

взаимопонимания и разводу. Вследствие этого, у родителей больного ребенка значительно снижается самооценка, а своего партнера они почти не воспринимают как личность.

Анализируя литературные источники, мы выявили, что рождение в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья связано с психоэмоциональными переживаниями родителей. По мнению В.В. Ткачевой, семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, необходимо исследовать систематически оказывать им специальную помощь. Она выделяет 3 уровня деформации внутрисемейных взаимоотношений и дает их характеристику. В нашем исследовании мы рассмотрим каждый из этих уровней более подробно.

Психологический уровень характеризуется психофизическими нарушениями ребенка, которые вызывают у родителей, а особенно у матери сильный стресс. Для матери рождение аномального ребенка является огромным горем. Эти факторы негативно сказываются на внутрисемейных и внесемейных отношениях, меняются ценностные ориентиры каждого члена такой семьи. Проблемами в таких семьях являются и психологические особенности личности родителей, и принятие или непринятие больного ребенка, комплекс расстройств, характеризующие нарушения развития ребенка, и отсутствие позитивной психологической поддержки семей с больными детьми.

Социальный уровень, по мнению В.В. Ткачевой, это когда семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, замыкается в себе, ограничивает отношения с близкими родственниками из-за состояния здоровья своего ребенка, а также из-за личных убеждений самих родителей. Это испытание нарушает внутрисемейные отношения. Впоследствии в большинстве таких семей происходит разлад во взаимоотношениях между родителями, что негативно сказывается на личностном развитии больного ребенка. Согласно статистическим данным,

неполные семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья, составляют 38% от общего числа неполных семей. В силу разных обстоятельств, многие семьи не решаются родить других детей, и поэтому ребенок с ограниченными возможностями остается одним в этой семье. В семьях, где воспитывается еще и здоровый ребенок, благоприятных условий для выравнивания психологического состояния родителей намного больше, чем в семьях, воспитывающих одного ребенка с ограниченными возможностями. Взаимоотношения в семье могут ухудшаться еще между родителями больного ребенка и старшим поколением семьи. Неподготовленному человеку тяжело воспринимать особенности ребенка. Бабушки и дедушки испытывают чувство жалости к своему внуку и его родителям. Это состояние длится долгое время и в итоге старшее поколение такой семьи, устав бороться с недугами внука, постепенно отстраняется.

Многие матери, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, вынуждены оставить свою профессиональную деятельность, изменив свое социальное положение, и становятся зависимыми от близких членов семьи и других родственников. Лишь некоторые матери получают специальное образование для того, чтобы полученные теоретические знания использовать в воспитании и обучении своего ребенка-инвалида.

Соматический уровень характеризуется тем, что пусковым механизмом развития различных заболеваний у матери, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, считается сильный стресс.

Р.Ф. Майрамян полагает, что психофизические недостатки ребенка являются причиной психогенного стресса у его матери, который вызывает различные соматические или психические заболевания у матери (колебания артериального давления, бессонницу, сильные головные боли, депрессию).

С возрастом ребенка здоровье его матери только сильнее усугубляется. У родителей детей с ограниченными возможностями здоровья очень велика

физическая нагрузка, истощающая силы и их физическое здоровье. Особенно болезненными для этих родителей являются психологические особенности развития их детей: интеллектуальное недоразвитие, двигательные, сенсорные и речевые нарушения. Чувство страха, неуверенность в себе, различные формы депрессий – эти болезненные психологические состояния родителей становятся ответной реакцией личности на психоэмоциональное переживание, но и защитной реакцией всего их организма.

Проблемой создания специальной поддержки семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, занималась Е.М. Мастюкова. В своих работах она неоднократно указывала на то, что необходимо глубоко изучить особенности, потребности семей данной категории, давала рекомендации по семейному воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья. Проблема разработки комплекса мер по сопровождению и социальной реабилитации семей с детьми с детским церебральным параличом исследовалась Т.А. Добровольской, И.Ю. Левченко, Н.Б. Шабалиной, В.В. Ткачевой и др.

На современном этапе формирования коррекционной педагогики и психологии продолжается поиск инновационных путей сопровождения и социальной реабилитации семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому, проблема семьи таких детей в настоящее время остается все более актуальной.

Наиболее многочисленную группу детей с ограниченными возможностями здоровья составляют дети с речевыми нарушениями. Длительное время эти дети рассматривались с логопедической точки зрения. Г.А. Волкова, Б.М. Гриншпун, Г.А. Каше, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, С.С. Ляпидевский, В.И. Селиверстов, Е.Ф. Собонович, Л.Ф. Спирова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Е. Хватцев, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская и др. решали задачи по преодолению речевых нарушений у детей данной категории, а аспекты личностного развития этих

детей оставались малоизученными. Л. С. Выготский высказывался о том, что особенности личности аномального ребенка во многом определяются его положением в семье. Правильная организация сопровождения семьи позволяет создать адекватные психолого-педагогические условия для преодоления речевых нарушений и общего развития детей.

Интересны исследования И.С. Багдасарьян, Н.В. Мазуровой, Г.А. Мишиной, В.В. Сабурова, В.В. Ткачевой, Е.В. Устиновой и других. Анализ этих исследований охарактеризовал атмосферу в семье и влияние этих взаимоотношений на характер развития детей с ограниченными возможностями здоровья в каждой категории. Так, в исследовании И.С. Багдасарьян выявлен характер взаимоотношений в семье, воспитывающей умственно отсталого ребенка. Ученый утверждает, что умственно отсталые дети с раннего возраста ощущают негатив со стороны своих отцов. Данная ситуация негативно сказывается на межличностных отношениях в семье. Таким образом, главным стилем поведения родителей к умственно отсталому ребенку в этой семье является отвергающе-авторитарный.

Г.А. Мишина в своем исследовании рассматривает различные варианты сотрудничества родителей и их детей. Автор полагает, что причины затруднений в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья связаны с недостатками общения и отсутствием адекватных способов сотрудничества родителей с детьми. В своих исследованиях она рассматривает следующие категории взаимодействия между родителями и их ребенком: изолированность, предполагаемую взаимосвязанность, речевую взаимосвязанность, молчаливое соприсутствие, влияние и взаимовлияние, активную взаимосвязанность. Г.А. Мишина считает, что родители, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, не способны создать ситуацию совместной деятельности, сотрудничают с ребенком без эмоций, неправильно подбирают стиль воспитания, относятся к

ребенку с неадекватной позицией, особо не нуждаются в общении со своим ребенком. В ходе своего исследования, автор выявила положительную динамику во взаимоотношениях родителей с проблемным ребенком: родители адекватно воспринимали специфику развития его развития, подбирали оптимальный стиль воспитания, а также у них появилась потребность в общении с ребенком.

По мнению ученого В.В. Сабурова, готовность родителей к личностно-ориентированному воспитанию детей с нарушениями интеллекта проявляется в педагогической грамотности, активном участии в воспитательном процессе, ценностном отношении к ребенку. В.В. Сабуров предложил технологическую модель сотрудничества образовательного учреждения и семьи. Она включает в себя индивидуальные практические занятия с родителями, совместную деятельность родителей и детей на мероприятиях, анонимное психолого-педагогическое консультирование педагогов и родителей, разработку и реализацию индивидуальных планов совместного воспитания.

Исследования И. Ю. Левченко и В. В. Ткачевой являются наиболее глубокими для выбора путей решения проблем семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Авторы выбрали наиболее эффективные пути реабилитационной помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья: гуманное отношение к таким детям; организация комплексной специализированной поддержки детей и их семей.

Таким образом, можно констатировать факт влияния семьи и ее близких членов в воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья. Анализ исторических данных и литературных источников позволил нам сделать некоторые выводы о воспитательной роли семейного воспитания в разные исторические эпохи.

На протяжении многих тысячелетий семья оставалась ведущей формой социализации детей. Семья является социальным институтом, в котором ребенок обучается приемам освоения культурных ценностей. Семья помогает сформировать у ребенка представления об окружающем его мире, нравственных ценностях, добре и зле, выработать соответствующие нормы поведения. Влияние семьи на становление человека всегда оставался предметом исследований многих поколений ученых. В античном мире проблему семейного воспитания рассматривали такие мыслители, как Гераклит, Протагор, Демокрит, Сократ, Аристотель, Платон и другие. Их взгляды пытались определить методы, содержание и средства воспитания детей. Гераклит и Аристотель впервые попытались осуществить периодизацию развития детей. Решение проблемы воспитания детей в семье разделилось на два мнения о том, кто должен осуществлять воспитание: государство или семья. Идею общественного образования одним из первых выдвинул Платон ("Законы"). Идею семейного воспитания впервые обозначил Аристотель, который считал отдать предпочтение этой форме в дошкольном возрасте, а воспитание детей после семи лет должно осуществляться государством. Древнеримский педагог М.Ф. Квинтилиан поддерживал идею семейного воспитания и наставничества, изложившую в известном труде "Наставления оратору".

Чешский педагог-мыслитель Я.А. Коменский предназначал особое значение воспитанию в семье матерью. Собственные взгляды педагог выразил в лучшем педагогическом труде того времени "Великая дидактика". Идеи, которые автор продолжил в другом своем творении – "Материнской школе" (Я.А. Коменский Я.А., 1986), где представлена его собственная система обучения и воспитания ребенка под материнским руководством. Идея Я.А. Коменского о необходимости материнского воспитания детей с самого их рождения подтверждена многими современными учеными, такими

как: Е.М. Мастюковой, Г.Г. Филипповой, Р.Е. Овчаровой, В.В. Ткачевой и др.

По мнению известного педагога А.С. Макаренко, семья является главной стезей, в которой человек получает свой первый общественный опыт. Другими словами, социализация детей начинается в семье в процессе усвоения ими культурных ценностей своей семьи, своего народа, приобретения навыков общения. От того, каким ребенок станет, во многом зависит от ценностной ориентации семьи.

Наиболее отягощающими для психозмоционального состояния родителей и близких членов семьи считаются особенности развития детей с тяжелыми речевыми дефектами (дети-алалики, дети-дизартрики, заикающиеся дети). У этой категории детей отсутствует коммуникативная деятельность, не сформированы коммуникативные умения и навыки, им сложнее всего адаптироваться в социуме. Родители понимают это, но сделать ничего не могут в силу своей неосведомленности о методах и способах коррекции речевых нарушений. Не всегда родители обращаются к специалистам вовремя, многие родители не могут принять дефект своего ребенка, скрывают его от всех, тем самым приносят еще больший вред ребенку. Для специалистов, работающих с детьми с тяжелой речевой патологией, наоборот, очень важно взаимодействие с родителями. Но, до родителей и близких членов семьи, бывает сложно достучаться и привлечь их к сотрудничеству. Поэтому так важно создать службу сопровождения, в которой психолог объяснит и направит родителя на верный путь.

Все вышесказанное подтверждает необходимость изучения проблем и потребностей такой семьи. Это представляет собой важное направление в психолого-педагогическом сопровождении таких семей с целью воздействия на развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его социально-коммуникативной реабилитации в обществе.

Таким образом, главным фактором риска стимулирования речевых недостатков в обучении ребенка с ограниченными возможностями здоровья является применение неадекватных родительских позиций и типов семейного воспитания. Поэтому, основная цель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, имеющего тяжелые нарушения речи, стоит оптимизация и коррекция детско-родительских отношений.

1.2 Организационно-педагогические условия сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Проблема обеспечения специальных педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, а также оптимальная социальная реабилитация этих детей в общество остается в центре общественного внимания довольно длительное время и считается ключевой проблемой отечественной науки.

Система педагогического сопровождения этих семей определена целью, содержанием, методами и формами представления материалов, методами коррекции, квалифицированных специалистов, работающих с семьей.

Цели, задачи, содержание, направления и формы организации сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, опираются на основные положения теорий и исследований:

- культурно-историческая теория Л.С. Выготского;
- теории отношений Б.Г. Ананьева, М.М. Кабанова, В.Н. Мясищева;
- философские и педагогические концепции личностно-ориентированного подхода к воспитанию (А.Я. Варга, А.И. Захаров, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинский и др.) и зарубежных (А. Адлер,

Х. Джайнотт, Я.А. Коменский, Д. Локк, И.Г. Песталоцци, К. Роджерс, Ж.Ж. Руссо);

–теория деятельности А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна;

–положение о создании специальной коррекционно-развивающей среды в условиях развития в дизонтогенезе (К.С. Лебединская, В.В. Лебединский, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, С.Я. Рубинштейн, У.В. Ульenkova);

–положение о психолого-педагогических закономерностях развития ребенка с психофизическими нарушениями как результата сложного процесса его социализации (Т.А. Власова, Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Д.Б. Эльконин).

Определена цель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – создание организационно–педагогических условий для обеспечения успешной социальной реабилитации близких членов в общество.

Поставлены задачи психолого–педагогического сопровождения семьи ребенка с ОВЗ, к которым относятся:

– актуализация проблемы семей;

– консультирование семьи ребенка в вопросах воспитания, обучения, социализации: выбор образовательного и профессионального маршрута, оптимизация эмоционально-волевой сферы, взаимоотношения со сверстниками, педагогами, родителями;

– создание адаптивной образовательной среды;

– формирование определенных педагогических знаний, умений у родителей, педагогов.

Реализация целевых задач сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, требует обеспечения организационно – педагогических условий:

– создание адаптивной образовательной среды, которая положительно влияет на психоэмоциональное, познавательное, социально-коммуникативное развитие ребенка, формирование коммуникативных умений и навыков ребенка;

–методическое обеспечение (разработка программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ);

– взаимодействие специалистов дошкольной образовательной организации и семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ в рамках Родительского клуба.

Важным условием личностной самореализации, а также социальной реабилитации и адаптации детей с ОВЗ является создание адаптивной образовательной среды, а также специальных материально-технических условий в дошкольной образовательной организации (ДОО), которые обеспечивают доступ детям с ОВЗ во все помещения организации. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», «создание адаптивной образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и их социализацию в обществе»[59], является приоритетной стратегической задачей государственной политики до 2020 года.

В понятии среды определена взаимозависимость условий, которые позволяют человеку, в том числе ребенку, развиваться. Этот термин возник в эпохе Просвещения в европейской культуре.

В его значении понимали:

– среду в виде экономической системы, к которой относились производительные силы, взаимосвязь производственных отношений и социальных институтов, религия и культура данного общества;

– среду в виде окружающего мира ребенка, к которой относились близкие члены семьи и другое окружение ребенка.

Ж.Ж. Руссо одним из первых рассматривал среду как условие оптимального саморазвития личности. По его мнению, система воспитания только тогда будет эффективной, когда для каждой личности будет создана особая развивающая среда, позволившая установить взаимосвязь между ее индивидуальными возможностями и потребностями. В такой среде человек самостоятельно добывает их в процессе на основе собственного опыта. Ж.Ж. Руссо подчеркивал, что развитие личности человека происходит с помощью умения самостоятельно оперировать своими знаниями. В такой среде личность сохраняет собственную внутреннюю свободу, независимость от предрассудков социума.

Философ С. Френе уделял особое внимание опыту ребенка, приобретенному им самим в семье и школе, а также проектированию среды, в которой ребенок развивается. В своих работах С. Френе предлагает модель «детского заповедника», в которой целью воспитания выступает гармоничное развитие личности ребенка в специально организованном обществе, где он будет востребованным.

Отечественные педагоги-мыслители в своих трудах начали использовать термин «среда» в начале XX века. С.Т. Шацкий разрабатывал педагогическую среду, П.П. Блонский описывает социальную среду ребенка, а А.С. Макаренко рассматривает окружающую среду. Данные авторы в своих трудах полагали, что объектом воздействия педагога должен быть не ребенок, а условия:

- внешние – окружение ребенка (предметы, люди, межличностные отношения, деятельность);
- внутренние – эмоциональное состояние ребенка, его отношение к самому себе, жизненный опыт, установки.

Зарубежные авторы чаще всего используют термин «обучение, ориентированное средой», на которое имеют влияние несколько сред: социальная, информационная и предметная. С.Ф. Сергеев выделяет

обучающие свойства среды – ее новые интегральные качества в психофизиологической системе человека, которые ему ориентироваться в новых задачах и результативнее решать старые.

Понятие образовательной среды изучается на протяжении последних лет как российскими, так и зарубежными учеными. Изучение образовательной среды происходит на основе современного понимания образования как особой сферы социальной жизни, а среды как фактора образования. Образовательная среда выступает главной составляющей любой образовательной организации. Это специально организованное образовательное пространство обеспечивает социальное становление личности ребенка и позволяет удовлетворить потребности его актуального и ближайшего развития. Образовательная среда будет развивать личность ребенка в том случае, если сможет обеспечить ряд возможностей для саморазвития всех субъектов образовательного процесса (педагогов, воспитанников и их родителей).

Образовательная среда дошкольной образовательной организации – сложное педагогическое явление, характеризующее качественными показателями. Д.И. Фельдштейн обосновал подход к проблеме развития растущего человека как личности на основе понятия «социальное развитие в пространстве – времени Детства». Он выявил, что становление в науке такого восприятия детства требует качественного переосмысления не только содержательной стороны условий социализации ребенка, но и форм, в которых она осуществляется в процессе образования дошкольников.

Дэвид Митчелл в книге «Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования» отмечает, что адаптивная образовательная среда это «создание целого ряда специальных условий, включающих в себя адаптированный учебный план, адаптированные методики обучения, модифицированные методы оценки и обеспечение доступности. И все это требует поддержки педагогов»[29].

Именно в ДОО возможна организация образовательного пространства и всех его компонентов, направленных на «гармонизацию с точки зрения количества, разнообразия, неординарности, изменчивости, степени влияния на личность ребенка».

Образование ребенка с ОВЗ определяет в его жизни практически все. От качества образования зависит, каким человеком он станет. Образование определяет его место в обществе, характер его влияния на окружающий мир, его мировоззрение. Поэтому основной целью организации адаптивной образовательной среды для детей с ОВЗ является создание социально-педагогических условий, в которых каждый ребенок с ОВЗ может получить возможность всестороннего проявления личности и обрести уровень социальной компетентности, позволяющий ему адекватно оценивать себя и окружающих людей, соотносить свои интересы с возможностями общества и реальной жизнью. В.А. Ситаров считал, что построение адаптивной образовательной среды призвано приспособить педагогические технологии к особым ограничениям ребенка с ОВЗ, что позволит семье снизить порог тревожности в осознании остроты заболевания их ребенка, а также уменьшить порог вины перед ним.

При построении образовательной среды ученый рекомендовал, и мы с ним полностью согласны, придерживаться следующих принципов:

- Принцип уважения потребностей ребенка. Любой ребенок испытывает разнообразные социальные нужды, обусловленные характерными для каждого возраста сензитивными периодами. В этой связи организация образовательной среды, подбор оборудования, материалов, видов и форм детского взаимодействия определяются особенностями их возрастного развития, а также принадлежностью к определенной гендерной и этнической группе.

- Принцип уважения к мнению ребенка. При организации разнообразных локальных образовательных сред целесообразно учитывать

результаты наблюдений за деятельностью детей и мнение самих детей о том, к чему они проявляют склонности, какие виды активности предпочитают, какие места кажутся им наиболее привлекательными. Учет мнения детей позволит обеспечить эффект, когда окружающая ребенка обстановка становится для него более родной, уютной и комфортной.

– Принцип функциональности среды. Образовательная среда заполняется ресурсами, которые востребуются детьми, являются для них привлекательными, имеют развивающий потенциал, а также способны стимулировать самостоятельность и творчество. Материалы и оборудование должны быть многофункциональными, вариативными и легко перестраиваться из одних средовых комплексов в другие.

– Принцип опережающего характера обучения. При подборе средовых ресурсов около 15 % из них должны быть ориентированы на детей старшего возраста. Это обеспечивает сглаживание неоднородности детской группы (более способные ребята могут найти себе интересное занятие), стимулирует активное взаимодействие новыми более сложными материалами, дает возможность перенести уже освоенную информацию и способы деятельности в незнакомые, нетипичные условия. Подобное детское экспериментирование открывает перспективы для саморазвития, воспитывает стремление узнать, понять, разобраться в новом.

– Принцип динамичности. Ребенок постоянно изменяется, развивается, необходимо с достаточной частотой изменять количественные и качественные характеристики образовательной среды. Принято считать, что первоначальный период построения среды составляет примерно два месяца, а далее начинается процесс ее насыщения и реорганизации. Поэтому примерно один раз в два месяца рекомендуется заменять отдельные средовые ресурсы, перемещать их на новые пространственные позиции, вводить новые смысловые, стилевые элементы.

– Принцип толерантности. Образовательная организация является естественной жизненной средой для ребенка, влияющей своими компонентами на его разностороннее гармоничное развитие.

– Принцип самостоятельной активности ребенка. Адаптивная образовательная среда является внешним условием образовательного процесса, позволяющее организовать самостоятельную деятельность ребенка, направленную на его социальную адаптацию и саморазвитие.

Посредством создания в образовательной организации содержательных, организационных и методических условий мы стремимся помочь каждому ребенку быть:

- субъектом собственной жизнедеятельности;
- субъектом предметной практической деятельности;
- субъектом деятельности общения;
- субъектом деятельности самосознания.

Таким образом, для обеспечения качественного образовательного процесса в ДОО при организации образовательного пространства необходимо соблюдать следующие педагогические условия:

– учет образовательных потребностей воспитанников, родителей, педагогов, специалистов, согласованность деятельности различных субъектов образовательного процесса;

– индивидуальный подход к возможностям и потребностям каждого ребенка (адаптированные программные материалы);

– комплексное сопровождение развития ребенка с целью предупреждения возникновения вторичных психофизических нарушений и личностных отклонений, коррекции и компенсации нарушений психофизического развития;

– гибкость и вариативность использования методов обучения и форм организации детей;

- недопустимость интенсификации развития ребенка в соответствии с образовательными стандартами;
- создание условий для интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду с нормально развивающимися сверстниками;
- систематическая работа по сплочению детского коллектива и коллектива родителей, поддержанию доброжелательных отношений в системе «ребенок – родитель – педагог»;
- создание для каждого ребенка ситуации успеха.

Таким образом, создание специальных организационно-педагогических условий для получения образования детьми с ОВЗ связано не только с созданием определенной материально-технической базы образовательной организации, но и с изменением всей образовательной среды.

В психолого-педагогическом сопровождении немалую роль занимает мониторинг уровня развития ребенка, особенности взаимоотношений в семье между близкими членами семьи, стиль родительского воспитания ребенка, уровень сформированности педагогических знаний, умений у родителей. Родители и близкие члены семьи получают не только информацию о результатах мониторинга, но и о возможных способах решения выявленных проблем.

Работа с семьями в ДОО строится целенаправленно и структурированно, особенно четко учитываются результаты проведенного диагностического обследования семей и их детей. Однако мы предполагаем, что эффективное взаимодействие с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, подразумевает под собой создание определенной системы критериев для определения условий жизнедеятельности семьи, ее особенностей и потребностей. Полная информация о семье ребенка с ОВЗ является фундаментом для построения работы, выбора форм и методов взаимодействия.

Многими авторами выделяются основные направления сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в дошкольной образовательной организации:

- мониторинговые исследования, коррекционная–развивающая работа;
- создание специальных организационно-педагогических условий для полного осуществления образовательных потребностей ребенка;
- эффективное взаимодействие с родителями с целью получения ими определенных педагогических знаний, умений.

Эффективное взаимодействие с семьей осуществляется с целью привлечения родителей и близких членов семьи к участию в налаживании социальных связей ребенка. Мы полностью солидарны с мнением многих ученых-новаторов в том, что необходимым условием социальной реабилитации ребенка с ОВЗ является адекватное участие семьи.

Для организации сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, специалистам ДОО нужно выполнять определенные функции:

- информационная функция (специалисты знакомят родителей с содержанием и методикой образовательного процесса, организуемого в ДОО);
- поддерживающая функция (специалисты обеспечивают семье необходимую психологическую поддержку во взаимоотношениях);
- посредническая функция (специалисты, выступающие в роли посредника, способствуют восстановлению нарушенных взаимоотношений между близкими членами семьи и их связей с обществом);
- обучающая функция (специалисты на занятиях активизируют и обогащают воспитательные умения родителей; знакомят с основными приемами составления доступных, оптимальных форм взаимодействия с ребенком).

При построении программ психолого-педагогического педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, следует учитывать такие принципы, как:

- 1) принцип системности – охватить всех участников педагогического сопровождения (дети, родители, близкие члены семьи и педагоги ДОО);
- 2) принцип комплексности – оказать помощь семье и ребенку с ОВЗ во всех сферах его жизнедеятельности (коммуникативной, познавательной, психоэмоциональной, двигательной), оптимизировать отношения с социумом;
- 3) принцип интегративности – использовать различные психологические, педагогические методы, методики, дидактические приемы;
- 4) принцип учета особых потребностей ребенка – создать специальные педагогические условия организации образовательной деятельности;
- 5) принцип непрерывности – осуществлять раннюю диагностику возможностей и способностей ребенка с ОВЗ и сопровождать его на протяжении всей его жизни.

Программа сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ отражает организационные и содержательные стороны данного процесса и осуществляется в 4этапа:

- 1) Мотивационный этап – создание благоприятных условий для осуществления процесса сопровождения и мотивация предстоящей деятельности. Для каждой категории детей с ОВЗ необходимо обеспечение благоприятного психоэмоционального отношения между взрослыми и ребенком. На данном этапе особую роль играет эффективная работа специалистов, их личные и профессиональные качества. Все участники образовательного процесса заинтересованы в успешной социализации ребенка и создают самые доступные и эффективные условия для становления ребенка как личности. Только при создании специально организованной образовательной среды и во взаимосвязанных действиях участников

педагогического сопровождения возможна успешная социальная адаптация семей с детьми с ОВЗ.

2) Подготовительный этап – определение содержания сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ, выбор оптимальных подходов к образовательной деятельности, распределение функциональных обязанностей между участниками сопровождения, проведение мониторинга особенностей развития детей. Разрабатывается концепция психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ОВЗ, конкретизируются структурные компоненты процесса сопровождения. Решаются следующие задачи:

- выявление причин нарушения у ребенка;
- научное обоснование содержания направлений коррекционной работы и различных форм ее реализации;
- выбор способов и методов сопровождения семьи с учетом особенностей ребенка и возможностей его родителей и близких членов семьи;
- учет потребностей семьи ребенка и ожидаемых результатов;
- учет требований к микро–социальной среде в семье.

Сопровождение семьи осуществляется в процессе обучения (специальные и коррекционные занятия); просвещения родителей и близких членов семьи (лекции, круглые столы) и консультирования.

3) Основной этап – разработка комплексных индивидуальных коррекционно-развивающих программ по результатам диагностики. Осуществляется взаимодействие всех участников образовательного процесса в рамках педагогического сопровождения.

4) Оценочный этап – заключительный психолого-педагогический мониторинг, анализ результатов всеми специалистами образовательного процесса, рефлексивный отчет. Вносятся коррективы в комплексные индивидуальные коррекционно-развивающие программы на каждого ребенка, определяется дальнейший образовательный маршрут ребенка.

Ткачева В.В. [53] в работу с родителями включает различные формы и методы:

- комплексный индивидуальный подход к каждой семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, для установления взаимопонимания с родителями, для учета педагогами и специалистами особенностей развития ребёнка с ОВЗ;

- индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с ребенком в присутствии родителя. На данных занятиях подбираются эффективные коррекционно–развивающие методы, приемы для успешного развития ребенка с ОВЗ и результативные способы обучения родителей обучающим технологиям;

- коллективные формы работы с родителями (родительские собрания, семинары-практикумы, обучающие и практические занятия, мастер-классы, круглые столы, совместные торжественные мероприятия), на которых специалисты и педагоги в доступной форме раскрывают родителям основные направления и содержание работы по воспитанию и обучению детей с ОВЗ. Педагоги сообщают родителям о динамике коррекционно-развивающей работы с детьми.

Таким образом, можно выделить основные направления педагогического сопровождения:

- мониторинговые исследования развития ребенка, определение необходимости сопровождения;

- проведение коррекционно-развивающей работы;

- создание оптимальной адаптивной образовательной среды;

- разработка комплексных индивидуальных коррекционно-развивающих программ, внесение изменений в них с учетом особенностей каждого ребенка;

- психолого-педагогическое консультирование родителей и близких членов семьи в оптимизации детско-родительских отношений.

Не менее важным условием в сопровождении семей с ОВЗ считается профессионально подготовленные и обученные специалисты, а также все педагоги ДОО, работающие с этими семьями. Они должны владеть основными методами и приемами воспитания, обучения детей с ОВЗ. Учителя-логопеды, дефектологи и педагоги-психологи должны уметь оказывать коррекционное сопровождение детей и их родителей.

Мы считаем, что реализация программы сопровождения семей с детьми с ОВЗ, позволит решать актуальные проблемы воспитания и обучения семей, оптимизировать межличностные отношения в семьях, помочь семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, адаптироваться в обществе и укрепить их жизненную позицию. Одной из форм сопровождения семей, воспитывающих детей является – организация Родительского клуба.

Родительский клуб – одна из многочисленных форм организации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ. В работе Родительского клуба неоценима помощь педагогов и родителей друг другу в понимании ребенка, в решении его индивидуальных проблем, в оптимизации его развития, что особенно актуально для детей с общим недоразвитием речи с сочетанным диагнозом задержкой.

Изменение характера вопросов родителей к воспитателям, руководителю ДООУ, как показатель роста педагогических интересов, знаний о воспитании детей в семье, желание их совершенствовать.

Критериями оценки взаимодействия ДОО с семьями, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья являются следующие:

- Увеличение посещаемости родителями мероприятий по психолого-педагогическому просвещению, стремление родителей анализировать собственный опыт и опыт других родителей.

- Изменение микроклимата в неблагоприятных семьях в положительную сторону.

– Проявление у родителей осознанного отношения к воспитательной деятельности, стремление к пониманию ребенка, анализу своих достижений и ошибок, использование родителями педагогической литературы, участие родителей в клубах, объединениях, семейных конкурсах, праздниках, субботниках, организуемых в дошкольной образовательной организации. Осознание взрослыми членами семьи не только практической, но и воспитательной значимости их помощи дошкольной образовательной организации в педагогической деятельности.

– Положительное мнение родителей о воспитании дошкольников в дошкольной образовательной организации.

Анализируя научные данные литературных источников, позволил нам резюмировать о том, что, несмотря на полное и разностороннее изучение проблем семей с детьми с ОВЗ, на достижения в мировой практике по применению эффективных подходов к сопровождению данных семей, в практической деятельности ДОО данные подходы и концепции ученых-новаторов редко используются. Так как отсутствуют определенные знания, навыки применения в практической деятельности, в плохой организации специальных педагогических условий в ДОО.

Отмеченные теоретические аспекты проблемы семьи ребенка с ОВЗ позволяют нам рассматривать ее с разных сторон, начиная с социального окружения семьи и заканчивая внутрисемейными взаимоотношениями, определяющими выбор индивидуального образовательного маршрута своего ребенка и способы его социальной адаптации.

Выводы по первой главе

Семья – это самый первый и главный источник получения социального опыта. В семейной обстановке ребенок знакомится с окружающим миром, повторяет поведение членов своей семьи, развивается, становится

личностью. Многие родители и близкие члены семьи, к сожалению, не понимают возможных трудностей своих особых детей, а также не владеют определенными педагогическими знаниями и умениями, тем самым отстраняясь от воспитания своего ребенка. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, в отличие от обычной семьи испытывает значительные затруднения в воспитании своего ребенка. Поэтому основными направлениями нашего государства в сфере образования должны быть: повышение уровня сформированности определенных педагогических знаний и умений родителей в воспитании своего ребенка, организация сопровождения этих семей, включающее в себя коррекционное воздействие, диагностику и консультирование семей.

Анализ практических данных свидетельствует о том, что при большом разнообразии разных моделей и концепций по оказанию комплексной помощи семьям, воспитывающих детей с ОВЗ, отсутствует эффективная система педагогического сопровождения этих семей. Помощь, оказываемая семьям, неэффективна, так как осуществляется эпизодически, не соответствует потребностям семьи и общественности, не учитывает возможности и особенности особого ребенка.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что проведенный анализ нормативно-правовых документов ДОО, выявил острую необходимость всей общественности в разработке и организации специальных педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Проблема организации педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, остается до конца неизученной в современной педагогической науке. Поэтому ее изучению и разработке посвящено наше исследование.

Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по апробации организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

2.1 Цель, задачи и организация опытнo-экспериментальной работы

Целью экспериментальной работы была проверка эффективности разработанных организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Исходя из цели, были сформулированы следующие задачи:

1. Изучить и проанализировать уровень речевого развития детей с ОВЗ, уровень сформированности эмоционально-личностной сферы детей с ОВЗ, их отношения к родителям и к обществу.

2. Изучить и проанализировать уровень сформированности педагогических знаний, умений у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, их отношения к своим детям.

3. Выработать основные критерии и показатели уровня развития коммуникативной деятельности детей с ОВЗ, уровня сформированности определенных педагогических знаний и умений у их родителей.

4. Проследить динамику речевого развития, сформированности эмоционально-личностной сферы детей с ОВЗ и их отношения к родителям и к обществу.

5. Проследить динамику сформированности педагогических знаний, умений и развития их отношений к своим детям.

6. Реализовать программу педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ в рамках Родительского клуба в ДОО.

7. Оценить комплекс организационно-педагогических условий, обеспечивающих эффективное сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ в ДОО.

8. Представить программу экспериментальной работы:

- выявить исходный уровень педагогических знаний и умений у родителей детей с ОВЗ;
- создать адаптивное образовательное пространство в ДОО, подобрать эффективные методы и формы сопровождения семей с детьми с ОВЗ);
- разработать методическое обеспечение в виде программы сопровождения семей с детьми с ОВЗ в ДОО;
- реализовать программу педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ в рамках Родительского клуба в ДОО.

Исследование было проведено на базе Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Школа № 26» Структурного Подразделения Детский сад «Тополек» III корпуса (МБОУ «Школа № 26» СП ДС «Тополек»).

В исследовании приняли участие 12 семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня, вошедших в экспериментальную группу. Возраст испытуемых детей в пределах 5 – 7 лет, возраст их родителей определился от 23 до 45 лет.

Исследование осуществлялось следующими этапами:

Первый этап – констатирующий, на котором осуществлялось формирование теоретической, методической и нормативной базы для построения адаптивного образовательного пространства. Реализация задач первого этапа рассматривалась через:

- изучение и анализ нормативно-правовой документации и научно-методической литературы по проблеме обеспечения организационно-педагогических условий сопровождения семей, воспитывающих детей с общим недоразвитием речи III уровня;
- обобщение практического опыта работы дошкольной образовательной организации;
- отбор и адаптацию диагностического инструментария для изучения и

оценки уровня речевого развития детей данной категории и уровня сформированности определенных педагогических знаний и умений у их родителей;

- аналитическую обработку и систематизацию полученного экспериментального материала.

Второй этап – формирующий, на котором осуществлялась разработка методического обеспечения (программа сопровождения семей, воспитывающих детей с общим недоразвитием речи III уровня) и ее апробация.

Решение поставленных задач осуществлялось через:

- построение гибкого учебного плана с учетом результатов мониторинга;

- разработку инструментария методического обеспечения программы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с общим недоразвитием речи III уровня (ОНР III уровня);

- формирование и апробирование комплексов занятий, направленных на формирование педагогических знаний и умений у родителей;

- обеспечение информационно-методического оснащения коррекционно-развивающего образовательного процесса;

- активное включение родителей и детей с ОНР III уровня в образовательный процесс посредством проведения совместных игр.

Третий этап – контрольный, на котором осуществлялся анализ и обобщение теоретического и практического опыта работы в рамках исследования, внедрение положительного опыта в практику работы ДОО. Для решения задач данного этапа:

- проведена экспертиза продукта исследования;

- внесены необходимые корректировки в разработанную программу;

- опубликованы материалы исследования.

На констатирующем этапе нами был проведен сбор документации, данных психолого-медико-педагогической комиссии, характеристик семей с детьми. В результате анкетирования специалистов и родителей мы получили необходимые данные.

Характеристика группы семей с детьми с ОНР III уровня представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Характеристика группы семей с детьми с ОНР III уровня

№	Имя ребенка	Возраст	Лог. заключение	Слух	Интеллект	Состав семьи	Родители	
							Возраст	Образование
1.	Настя З.	5 лет 4 мес.	ОНР III уровня	сохранен	сохранен	полная	Марина Николаевна З. 42 года	Мать средне-спец.
							Валерий Петрович З. 44 года	Отец средне-спец. технич.
2.	Юля С.	5 лет	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	полная	Анна Сергеевна С. 44 года	Мать высшее химико-технол.
							Владимир Николаевич С. 44 года	Отец высшее химико-технол.
3.	Максим О.	5 лет 7 мес.	ОНР III уровня	сохранен	сохранен	полная	Наталья Валерьевна О. 31 год	Мать высшее техническое
							Виктор Сергеевич. 33 года	Отец высшее техническое
4.	Данил Ф.	5 лет 7 мес.	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	полная	Елена Александровна Ф. 25 лет	Мать среднее
							Антон Андреевич Ф. 27	Отец высшее технич.

							лет	
5.	Настя П..	5лет 2 мес.	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	полная	Ольга Анатолие вна П. 31 год	Мать высшее педагог.
							Дмитрий Васильев ич П. 34 года	Отец высшее эконом.
6.	Никита С.	5лет 4 мес.	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	неполн ая	Елена Степанов на М. 29	Мать среднее
7.	Толя К.	5лет 3мес.	ОНР III уровня	сохранен	Задержка психическо го развития	полная	Елена Сергеевна К. 27 лет	Мать среднее
							Вадим Анатолие вич К.39 лет	Отец средне- спец. технич.
8.	Божена С.	5лет	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	полная	Светлана Олеговна С. 26 лет	Мать средне- спец. химичес кое
							Андрей Александ рович С. 33 года	Отец высшее эконом.
9.	Данил Е.	5лет 8 мес.	ОНР III уровня	сохранен	сохранен	полная	Марина Алексеев на Е. 24 года	Мать высшее пед.
							Павел Юрьевич Е. 26 лет	Отец средне- спец. техн.
10.	Света С.	5лет 5мес.	ОНР III уровня	сохранен	сохранен	полная	Жанна Евгеньевн а С. 27 лет	Мать Средне- спец. технич.
							Валерий Павлович С. 27 лет	Отец ср.-спец. технич.

11.	Артем Д.	5лет 8мес.	ОНР III уровня	сохранен	на нижней границе нормы	полная	Ольга Захаровна Д. 24года	Мать высшее педагог.
							Данил Юрьевич Д. 28 лет	Отец высшее эконом.
12.	Юля Г.	5лет	ОНР III уровня	сохранен	сохранен	полная	Ирина Валентиновна Г. 24 года	Мать высшее эконом.
							Олег Николаевич Г. 25 лет	Отец высшее технич.

Таким образом, экспериментальную группу (ЭГ) составили 12 семей с детьми с ОНР III уровня.

Проведен анализ анамнестических данных детей экспериментальной группы.

Экспериментальная группа:

1. Настя 3.–5лет 4 месяца.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: обвитие пуповины, железодефицитная анемия.

Состояние ребенка после родов: асфиксия средней степени тяжести.

Перенесенные травмы, операции: отсутствуют.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, минимальная мозговая дисфункция головного мозга.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, в семье воспитываются трое детей. Настя – третий ребенок в семье.

2. Юля С. – 5лет.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: отсутствуют.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: операции по восстановлению мышц языка.

Нервно-психическое развитие: интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, в семье воспитываются двое детей.

Юля – второй ребенок в семье.

3. Максим О. – 5 лет 7 месяцев.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: отсутствуют.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: отсутствуют.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, в семье воспитывается двое детей.

Максим – второй ребенок в семье.

4. Данил Ф. – 5 лет 7 месяцев.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: угроза прерывания беременности.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: травма головы до 1 года.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром. Интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: в норме.

Атмосфера в семье благоприятная, в семье Данил воспитывается один.

5. Настя П. – 5 лет 2 месяца.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: отсутствуют.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: операция (аденоиды).

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Настя – первый ребенок в семье.

6. Никита С. – 5 лет 4 месяца.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: отсутствуют.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: травмы головы.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром, интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье неблагоприятная, Никита – один ребенок в неполной семье.

7. Толя К. – 5 лет 3 месяца.

Наследственные заболевания: у матери детский церебральный паралич, задержка психического развития.

Особенности протекания беременности и родов: железодефицитная анемия, большой плод.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: нет.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром, задержка психического развития.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Толя – единственный ребенок в семье.

8.Божена С.–5лет.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: обвитие пуповиной плода.

Состояние ребенка после родов: асфиксия легкой степени тяжести.

Перенесенные травмы, операции: да.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром. Интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Божена – первый ребенок в семье.

9. Данил Е.– 5лет 8месяцев.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: тугое обвитие пуповины.

Состояние ребенка после родов: асфиксия средней степени тяжести.

Перенесенные травмы, операции: да.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, гидроцефальный синдром. Интеллект сохранен.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Данил – первый ребенок в семье.

10. Света С.– 5 лет 5месяцев.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: нет.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: нет.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы. Интеллект сохранен.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Света – второй ребенок в семье.

11. Артем Д. – 5 лет 8 месяцев.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: нет.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: нет.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы, минимальная мозговая дисфункция головного мозга. Интеллект на нижней границе возрастной нормы.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Артем – первый ребенок в семье.

12. Юлия Г. – 5 лет.

Наследственные заболевания: отсутствуют.

Особенности протекания беременности и родов: нет.

Состояние ребенка после родов: удовлетворительное.

Перенесенные травмы, операции: да.

Нервно-психическое развитие: последствия перинатального поражения центральной нервной системы. Интеллект сохранен.

Речевое развитие: задержка речевого развития.

Атмосфера в семье благоприятная, Юлия – единственный ребенок в семье.

2.2 Реализация программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Цель программы: разработать образовательное пространство дошкольной образовательной организации, направленное на организацию сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

В программу сопровождения таких семей были включены следующие направления:

- диагностика;
- коррекция;
- работа с родителями, включающая в себя три раздела: просветительская деятельность, обучение родителей и близких членов семей, консультативная деятельность.

Задачи программы:

- 1) разработать концепцию организации деятельности Родительского клуба как формы сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ в структуре ДОО;
- 2) разработать нормативно-правовую документацию и структуру управления Родительским клубом;
- 3) определить направления и содержание работы по взаимодействию специалистов ДОО с семьями с детьми с ОВЗ с целью формирования у родителей определенных психолого-педагогических знаний, умений;
- 4) включить родителей и их детей с ОВЗ в разнообразные формы психолого-педагогического сопровождения в рамках родительского клуба ДОО по формированию гармонизации детско-родительских отношений и благоприятного микроклимата в семье;
- 5) освоить и внедрить новые технологии в программу психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ОВЗ.

Направления программы:

1. Диагностика
2. Коррекция
3. Просветительская работа с родителями

Поставленные задачи программы реализовались в три этапа.

Первый этап – проектно-аналитический, на котором осуществлялось формирование теоретической, методической и нормативной базы для построения нового образовательного пространства.

Реализация задач рассматривалась с помощью:

- изучения и анализа нормативно-правовой документации и методической литературы по проблеме сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ;
- отбора и адаптации диагностического инструментария для выявления и оценки уровня психофизического развития дошкольников с ОВЗ и уровня педагогической грамотности их родителей;
- первичной диагностики детей и их родителей;
- обработки и систематизации полученных экспериментальных данных.

Нами был разработан перспективный план мероприятий с целью проведения обучения, просветительской и консультативной деятельности с родителями и близкими членами семей по проблемам семейного воспитания (Таблица 2).

Таблица 2 – Перспективный план работы с родителями по формированию у них психолого-педагогических знаний и умений

№	Содержание работы	Сроки проведения
1.	Тема занятий «Профессиональная родительская грамотность как важный фактор эффективности воспитания	1 раз в неделю

	детей с общим недоразвитием речи III уровня в семье» (диагностические и коррекционные мероприятия) Занятие 1. Нормативно-правовая база воспитания ребенка с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 2. Групповой коррекционный практикум для родителей, воспитывающих детей с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 3. Проведение диагностики в семье, воспитывающей ребенка с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 4. Психолого-педагогическое наблюдение за эмоционально-личностными особенностями детей с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 5. Психологическое изучение родителями ребёнка с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 6. Тренинг по формированию у родителей с детьми с общим недоразвитием речи III уровня педагогических знаний и умений Занятие 7. Современные педагогические технологии взаимодействия родителей с ребёнком с общим недоразвитием речи III	
--	---	--

	уровня Тема занятий «Условия социальной реабилитации детей с ОНР в соответствии с их особенностями развития и методики семейного воспитания таких детей» (диагностические и коррекционные мероприятия) Занятие 1. Особенности развития детей с общим недоразвитием речи Занятие 2. Практикум для семей, воспитывающих детей с общим недоразвитием речи Занятие 3. Упражнения для детей с общим недоразвитием речи I уровня Занятие 4. Упражнения для детей с общим недоразвитием речи II уровня Занятие 5. Упражнения для детей с общим недоразвитием речи III уровня Занятие 6. Комплексная индивидуальная коррекционно-развивающая программа ребенка с общим недоразвитием речи. Тема занятий «Особенности детско-родительских отношений, их влияние на развитие личности ребенка с ОНР и	1 раз в неделю 1 раз в неделю
--	--	---

	взаимодействие таких семей с другими институтами социального воспитания» (диагностические и коррекционные мероприятия) Занятие 1. Проблемы родителей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья Занятие 2. Особенности воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье Занятие 3. Профилактика речевых нарушений у детей раннего возраста Занятие 4. Профилактика речевых нарушений у детей раннего возраста Занятие 5. Методические рекомендации и обязанности родителей детей с нарушениями речевого развития Занятие 6. Роль родителей в формировании социальной реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья Занятие 7. Составление родословной семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья	
--	---	--

Результатом данного этапа являлось определение важных направлений и содержания работы по взаимодействию специалистов ДОО с семьями детей с ОВЗ с целью формирования у родителей определенных психолого-педагогических знаний и умений.

Второй этап – опытно-экспериментальный. Реализовывались задачи формирования у родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, определенных знаний, умений в разнообразных формах психолого-педагогического просвещения и обучения в рамках Родительского клуба.

Задачи реализовывались с помощью:

- организации работы учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителя-логопеда, психолого-медико-педагогического консилиума;
- проведения разработанных комплексов занятий, направленных на формирование определенных психолого-педагогических знаний, умений у родителей;
- подбора инструментария методического обеспечения индивидуального образовательного маршрута ребенка;
- обучения педагогического коллектива ДОО работе с новыми технологиями;
- активного включения родителей и детей с ОВЗ в образовательный процесс посредством проведения совместных игр.

Планирование и проведение работы по просвещению родителей осуществлялось всеми педагогами и узкими специалистами ДОО (педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем).

В программу просветительской деятельности на занятиях и семинарах для родителей включены следующие вопросы: «Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья»; «Методы коррекционно-развивающего обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья»; «Современные технологии развития»; «Принципы составления и

реализации индивидуальных программ развития»; «Индивидуализация коррекционно-развивающей работы с ребенком с учетом тяжести дефекта».

Основные направления взаимодействия с семьей, формы организации сопровождения семьи в условиях Родительского клуба традиционные:

- коллективные формы взаимодействия (практические занятия, собрания, круглые столы, праздники, дни открытых дверей);
- индивидуальные формы взаимодействия (анкетирование, опросы, беседы, консультации специалистов, «Служба доверия»);
- информационное обеспечение (стенды, тематические выставки, выставки работ).

Родительский клуб работает еженедельно, в вечернее время продолжительностью 45 минут.

Третий этап – обобщающий, основной задачей которого являлись анализ и обобщение теоретического и практического опыта работы в рамках программы, а также реализация положительного опыта в работу ДОО.

Для реализации задач данного этапа осуществляется:

- внешняя экспертиза продукта исследования;
- внесение корректив в разработанные программы;
- публикация материалов исследования.

Результатом обобщающего этапа исследования будет являться методическое пособие «Программа образовательной деятельности Родительского клуба».

Инновационный характер нашего исследования, реализуемого в дошкольной образовательной организации, выражается в создании новой службы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители и близкие члены семьи становятся активными и компетентными участниками образовательного процесса. У детей с ограниченными возможностями здоровья появляется новый социальный опыт. Педагоги овладевают новыми

образовательными технологиями, которые могут использоваться не только в рамках Родительского клуба, но и в образовательном процессе.

Планируемые положительные результаты:

- включение в образовательный процесс родителей и близких членов семьи ребенка с ОВЗ способствует включению ребенка в семейный коллектив;

- коррекция недостатков родительского отношения позволяет установить положительный эмоциональный фон взаимодействия с ребенком, оптимизировать восприятие особенностей его поведения, личности, сформировать конструктивные модели родительского поведения;

- позитивные изменения во взаимоотношениях со сверстниками за счет совместного участия детей и родителей в групповых занятиях;

- сплочение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, благодаря осознанию проблем детей и стремления к их разрешению, оказывает существенное влияние на оптимизацию внутрисемейных отношений и отношений между семьей и внешним окружением;

- формирование психологической готовности родителей к сотрудничеству на основе адекватной оценки возможностей ребенка. В процессе сопровождения родители получают всю необходимую информацию о том, как создавать спокойную, доброжелательную атмосферу по отношению к ребенку, организовать правильный режим дня и питания, как организовать занятия в домашних условиях, знакомятся с основами детской психологии;

- педагоги, участвующие в реализации программы, демонстрируют рост профессиональных компетенций.

Логопедическое обследование

Логопедическое обследование осуществлялось с целью выявления уровня речевого развития детей с общим недоразвитием речи III уровня (ОНР III уровня).

Обследование детей с общим недоразвитием речи проводилось по опроснику речевой карты по методике Е. А. Чаладзе, представленной в приложении А.

Использовались следующие методы:

- обследование всех компонентов речи по заданиям речевой карты;
- наблюдения за детьми в процессе образовательной, игровой деятельности в условиях дошкольной образовательной организации;
- изучение медицинской и педагогической документации (данные анамнеза, медицинских и психологических исследований, педагогические характеристики и выписки из протоколов заключения психолого-медико-педагогической комиссии).

Исследование речевой деятельности детей проводилось в индивидуальной форме по опроснику речевой карты, используя специально подобранный словесный и наглядный материал. Все задания включены в речевую карту и направлены на исследование фонематических процессов, звукопроизношения, словаря, слоговой структуры речи, грамматического строя речи, связной речи. В целях развернутого исследования коммуникативной деятельности детей использовались задания на развитие диалогической формы речи, такие как:

- рассказывание сказки (знакомого текста) с целью выявления уровня сформированности умения самостоятельно рассказывать текст;
- составление рассказа по серии сюжетных картинок «Случай в лесу», «Кот и мыши» на выявление уровня сформированности умения самостоятельно составлять рассказ по серии сюжетных картинок;

– придумывание рассказов из личного опыта «Моя семья» с целью выявления уровня сформированности умения самостоятельно придумывать рассказ на основе своего личного опыта;

– придумывание концовки рассказа с целью выявления уровня сформированности умения самостоятельно придумывать концовку рассказ по заданному началу.

Экспериментатор:

– Я начну рассказ, а ты продолжи сам. Однажды мальчик Витя и девочка Таня взяли с собой на прогулку маленького котенка Ваську. Они играли с котенком во дворе, как вдруг они услышали лай собак. Это возвращался домой охотник дядя Толя со своим псом Рексом с охоты. Вдруг Рекс заметил...

Вопросы к ребенку:

– Что произошло дальше?

– Кого заметил Рекс?

– Что случилось после этого?

Дальше ребенок самостоятельно придумывает, что было дальше.

Все задания речевой карты были даны в определенной последовательности.

Результаты обследования отражаются в протоколе (Приложение Б)

Критерии оценки: степень самостоятельности при выполнении заданий, полнота, связность и последовательность изложения, соответствие грамматическим нормам.

Нормативы обследования следующие:

Высокий уровень речевого развития (80 – 100%):

5 баллов – все задания выполнены правильно и самостоятельно.

4 балла – все задания выполнены правильно и самостоятельно, допускает единичные ошибки, но сам их исправляет, либо после уточняющего вопроса.

Средний уровень речевого развития (45 – 80%):

3 балла – большинство заданий выполняются с помощью уточняющих вопросов, некоторые задания недоступны.

Низкий уровень речевого развития (0 – 45%):

2 балла – при выполнении требуется значительная помощь взрослого (стимулирующие вопросы, подсказки), многие задания недоступны.

1 балл – невыполнение.

Наблюдение за детьми проводилось на логопедических, музыкальных занятиях, на занятиях по познавательному развитию, а также в совместной деятельности с воспитателем и в игровой деятельности. Обращалось внимание на уровень сформированности у детей коммуникативных умений и навыков.

Для изучения эмоционально-личностной сферы ребенка с общим недоразвитием речи, его отношения к родителям и обществу были использованы проективные методики (Приложение В)

1.САТ – Детский апперцептивный тест (Л. Беллак)

Цель методики: исследование уровня тревожности детей и особенностей их межличностных отношений с близкими родственниками.

Оборудование: стандартные рисунки из методики САТ: лев и мышонок, зайчик в кроватке, собака со щенком.

Инструкция. Ребенку предлагалось рассмотреть картинки и рассказать, что на них происходит.

Рассказ ребенка по картинке подробно записывается.

2.Методика «Лесенка для детей» (В.В. Ткачева)

Цель методики: определение предпочтений в социальных контактах ребенка.

Оборудование: лист бумаги размером А 4, цветные карандаши.

Инструкция. Ребенку предлагалось расставить на ступеньках лестницы членов своей семьи и друзей и ответить на вопрос о том, с кем ребенок чаще всего общается. Затем ребенок определял, кто к нему относится лучше всех.

Характер взаимодействия родителей с ребенком с ОВЗ изучены с помощью:

1. Авторская методика (Н.А. Мартынова)

Цель методики: определение уровня воспитательских позиций родителей.

Оборудование: бланк с вопросами.

Инструкция. Родителям предлагалось ответить на вопросы методики:

- Где вы черпаете педагогические знания по воспитанию вашего ребенка?
- Какие методы воздействия на ребенка вы считаете наиболее результативными?
- Какие виды поощрения своего ребенка вы чаще всего используете?
- Какие наказания, на ваш взгляд, наиболее эффективны в воспитании вашего ребенка?
- Единодушны ли близкие члены вашей семьи в своих требованиях к ребенку?

Ответы на вопросы обязательно записываются.

2. Методика исследования родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Цель методики: выявление уровня воспитательских позиций родителей

Оборудование: бланк с вопросами.

Инструкция. Родителям предлагалось ответить на вопросы, выразив свое согласие и несогласие. Отвечая на вопросы методики, выразите свое согласие или несогласие.

С вопросами можно ознакомиться в приложении 1.

3. Методика «Социограмма: моя семья» (В.В. Ткачева)

Цель методики: определение характера взаимоотношений в семье.

Оборудование: 3 бланка, на каждом из них нарисован круг диаметром 100 мм, карандаш.

Инструкция. Родителям предъявлялись 3 бланка с нарисованными в них кругами с просьбой нарисовать в них себя и членов своей семьи в виде

кружков и обозначить родственные отношения. Круги обозначали определенный этап в жизни семьи. «Моя семья до рождения проблемного ребенка», «Моя семья после рождения проблемного ребенка», «Моя семья в настоящее время».

Критерии оценки:

- число членов семьи, попавших в площадь круга;
- величина кружков;
- взаимное расположение кружков;
- дистанция между ними.

2.3 Анализ результатов экспериментальной работы

Эксперимент проводился в два этапа.

Первый этап – наблюдение за детьми и их взаимодействием с родителями в повседневной жизни на базе исследования.

Второй этап – исследование воспитательских способностей и установок родителей.

Результаты исследования речевого развития детей представлены в протоколе №1 (Приложение Г). Анализ данных диагностики речевого развития детей с ОНР III уровня старшей группы показал следующие результаты:

Высокий уровень речевого развития – 0 детей (0 %).

Средний уровень речевого развития – 4 детей (36 %).

Низкий уровень речевого развития – 8 детей (66 %).

Низкий уровень речевого развития наблюдается у следующих детей: Артем Д., Данил Ф., Никита С., Юля С., Настя П., Божена С., Толя К., Максим О. У этих детей нарушено произношение всех групп звуков, вследствие особенностей строения артикуляционного аппарата. Словарный запас ниже возрастной нормы, ограничен бытовой тематикой. Дети путают и

не знают названия детенышей животных, редко используют в своей речи обобщающие понятия, наречия, допускают многочисленные семантические замены. У них грубо нарушена слоговая структура слова. Причины самые распространенные, как снижение вербальной памяти, так и несформированность наглядно-образного мышления. В речи данных детей присутствуют многочисленные аграмматизмы согласования и управления, что свидетельствует о недостаточном развитии процессов овладения грамматическими закономерностями языкового развития на уровне предложений и текстов. В связной речи наблюдается низкий уровень самостоятельности, требуется стимулирующая помощь взрослого. Дети не устанавливают причинно-следственные связи при составлении рассказов по серии сюжетных картинок, при пересказе. Некоторые дети не справились с этим заданием даже с помощью педагога (Данил Ф., Толя К., Настя П.).

Данные логопедического исследования позволяют утверждать о низком уровне речевого развития детей с ОНР III старшей группы. В основе первоначальных причин выявленных проблем лежат медицинские и социально-бытовые факторы: анамнестические данные, неврологическая симптоматика, социальное окружение ребенка.

С целью выявления степени эмоционального благополучия детей с общим недоразвитием речив семье была использована методика «Лесенка для детей», отражающая отношение ребенка к близким членам своей семьи, семейным взаимоотношениям, которые вызывают у ребенка беспокойство или страх.

Анализ рисунков осуществлялся по следующим показателям: беспокойство у детей в отношении к ним взрослых, эмоциональное напряжение, дискомфорт, негативизм в отношении к близким членам семьи.

В результате тестирования мы получили результаты, которые показаны в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты констатирующего эксперимента по выявлению эмоционального благополучия или неблагополучия у дошкольников с ОНР в семье

№	Имя ребенка	Эмоциональное благополучие	Эмоциональное неблагополучие
1.	Настя З.		+
2.	Юля С.	+	
3	Максим О.	+	
4.	Данил Ф.		+
5.	Настя П.	+	
6.	Никита С.		+
7.	Толя К.	+	
8.	Божена С.		+
9.	Данил Е.	+	
10.	Света С.	+	
11.	Артем Д.	+	
12.	Юля Г.		+

В таблице 3 представлены результаты диагностики: из 12 семей 7 детей (58,1%) ощущают эмоциональное благополучие в семье, а у 5 обследуемых детей (41,5%), мы наблюдаем эмоциональное неблагополучие.

Анализируя работы детей, мы учитывали размер рисунка, количество членов семьи, как их располагал ребенок, какое расстояние между ними, использованные цвета рисунка, аккуратность выполнения задания и т.п.

Затем разделили детские работы на две группы:

1) работы, где изображена эмоционально - благополучная семейная обстановка (58,1%);

Эти дети представили следующие результаты:

- рисунок изображен во весь лист,
- изображены все члены семьи,
- члены семьи ребенок изобразил на близком расстоянии, мама держит за руку ребенка, у ребенка на поводке собака,

- четко прорисованы черты лиц людей, их одежда, аксессуары, многие члены семьи улыбаются,
- цвета рисунков светлые, яркие.

Дети данной группы с охотой изображали свою семью, рисовали аккуратно, не торопясь.

2) работы, где изображена эмоционально-неблагополучная семейная обстановка (41,5%).

Дети показали следующие результаты:

- рисунок нарисован в углу листа, рисунок мелкий, без подробностей,
- схематичное изображение людей (овалы, палочки),
- отсутствуют какие-либо члены семьи ребенка,
- члены семьи изображены отдельно друг от друга,
- лица членов семьи не прорисованы (нет глаз, рта, носа, волос),
- одежда на людях не отмечена,
- использовали темные приглушенные цвета,
- рисунок нарисован смазанно, нет четких линий.

Дети данной группы без увлечения рисовали свою семью, торопились, черкали на листе, рисовали грязно, неаккуратно.

Интерпретация результатов этих испытуемых показала, что у детей присутствует чувство отверженности, отчужденности, волнения, страха. Дети испытывают негативизм к конкретному члену семьи, которого нет на рисунке. Эти данные свидетельствуют о психоэмоциональном перенапряжении, дискомфорте, возбужденности и даже агрессии.

Проведенный анализ результатов использованной методики САТ Детский апперцептивный тест Л. Беллака, подтвердил, что только у 41,5 % детей наметилось незначительное тревожное состояние в эмоциональной сфере. Большинство испытуемых (58,1%) показали высокий уровень тревожности. Этим дети устраивают конфликтные ситуации в семье, часто проявляется агрессия, негативизм по отношению к близким членам семьи.

С целью исследования воспитательских установок и способностей родителей была использована авторская методика, с помощью которой мы определяли тип отношения родителя к своему ребенку. Исследование было проведено по опроснику методики, где родителям предлагалось ответить на семь вопросов распространенным предложением.

Результаты опросника выявили, что родители детей в основном берут информацию по воспитанию своих детей из собственного жизненного опыта и опыта близких людей, которым доверяют. Основным методом воздействия родителей является убеждение. Детей поощряют подарками. Используют наказания, проявляя неодобрение, и лишь иногда расходятся во мнениях по воспитанию своих детей. Бланки с вопросами для родителей и результаты исследования представлены в приложении.

С помощью методики А.Я. Варга и В.В. Столина мы выявили тип родительского отношения к своему ребенку. Родители давали утвердительный или отрицательный ответы на предложенные вопросы теста.

Примерные бланки с вопросами можно рассмотреть в приложении. Полученные показатели отражены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты исследования типа родительского отношения к детям экспериментальной группы

№	Имя, отчество родителя	Типы родительского отношения				
		«Принятие»-«Отвержение»	«Кооперация»	«Симбиоз»	«Авторитарная гиперсоциализация»	«Маленький неудачник»
1.	Марина Николаевна мать Насти З.	+				
2.	Анна Сергеевна, мать Юли С.				+	
3.	Наталья Валерье		+			

	вна мать Максима О.					
4.	Елена Александровна, мать Данила Ф.			+		
5.	Ольга Анатолевна, мать Насти П.					+
6.	Елена Степановна, мать Никиты С.	+				
7.	Елена Сергеевна, мать Толи К.	+				
8.	Светлана Олеговна, мать Божены С.					+
9.	Марина Алексеевна, мать Данила Е.				+	
10.	Жанна Евгеньевна, мать Светы С.		+			
11.	Ольга Захаровна, мать Артема Д.					+
12.	Ирина Валентиновна,			+		

	мать Юли Г.					
--	----------------	--	--	--	--	--

Таким образом, воспитательские позиции родителей по отношению к детям можно отнести к оптимальным, неблагоприятным и деструктивным. Как видно из таблицы, более эффективным типом воспитания является «кооперация». В этом случае, родитель или близкий член семьи достаточно ценит способности своего ребенка, гордится им, ведет себя с ним на равных отношениях, а также поощряет самостоятельность ребенка.

Следующие типы родительского отношения к своему ребенку «авторитарная гиперсоциализация» и «симбиоз» относятся к неблагоприятному типу. Родители и близкие члены семьи уменьшают возраст своего ребенка, считают его все еще маленьким, несамостоятельным малышом. Стараются сами за него все сделать, опекают его со всех сторон.

«Отвержение» и «маленький неудачник» являются деструктивными родительскими типами воспитания. Ребенок в этом случае считается плохим, капризным, несамостоятельным несостоявшимся как личность. Родители злятся, раздражаются на ребенка, отвергают его, физически наказывают, требуют послушания.

Анализ ответов испытуемых родителей экспериментальной группы показал соответствующие результаты:

- в семьях Максима О. и Светы С. у родителей преобладает оптимальная воспитательская позиция, что составляет 17%;
- в семьях Юли С. и Данила Ф. преобладают неблагоприятный тип воспитания, что составляет 17 %;
- в семьях Насти З., Насти П. и Никиты С. присутствует деструктивный тип воспитания детей, что составляет 25%.
- в семьях Данила Е. и Юли Г. наблюдаются неблагоприятный тип родительской позиции, что составляет 17 %;
- в семьях Толи К., Артема Д. и Божены С. преобладает деструктивный

тип воспитания, что составляет 25%.

Из вышесказанного можно констатировать тот факт, что во многих семьях ведущими типами родительского отношения к своим детям являются деструктивные. Данный факт отрицательно сказывается на психике ребенка с ОВЗ и его воспитания, что приводит к негативизму к близким членам семьи, возникновению конфликтных отношений между ними.

Для более полного исследования семей, воспитывающих детей с ОНР, мы провели диагностику по методике В.В. Ткачевой Социограмма «Моя семья». Анализ результатов испытуемых родителей экспериментальной группы показал, что:

- у 17 % семей (2 семьи) – расположение кругов по линии, это говорит об отсутствии позитивных отношений в семьях;
- 8,3 % семей (1 семья) - расположение кругов близко друг от друга, это говорит о положительных отношениях в семье;
- 25% семей (3 семьи) – расположили круги далеко друг от друга, это говорит об эмоциональной отверженности, отчужденности и постоянных конфликтных ситуациях в отношениях с близкими людьми.

Данная методика позволяет сделать вывод о том, что во многих семьях наблюдаются неблагоприятная эмоциональная обстановка, отягощенная частыми конфликтами во взаимоотношениях, у детей появляется повышенная тревожность, негативизм в отношении близких членов семьи.

Для того, чтобы проверить эффективность апробированной программы, был проведен контрольный этап эксперимента. Контрольный этап эксперимента проводился посредством методик: «Лесенка для детей» В.В. Ткачевой, авторской методики, «Опросник родительского отношения» (ОРО) А.Я. Варга, В.В. Столина.

Коммуникативную деятельность детей исследовали по речевой карте Е.А. Чаладзе с использованием наглядных картинок.

Анализ полученных результатов показал:

– в экспериментальной группе у детей значительно увеличился уровень сформированности коммуникативной деятельности; повысился уровень сформированности грамматического строя и лексического запаса.

Все результаты исследования коммуникативных умений и навыков у детей экспериментальной группы представлены на рисунке 1.

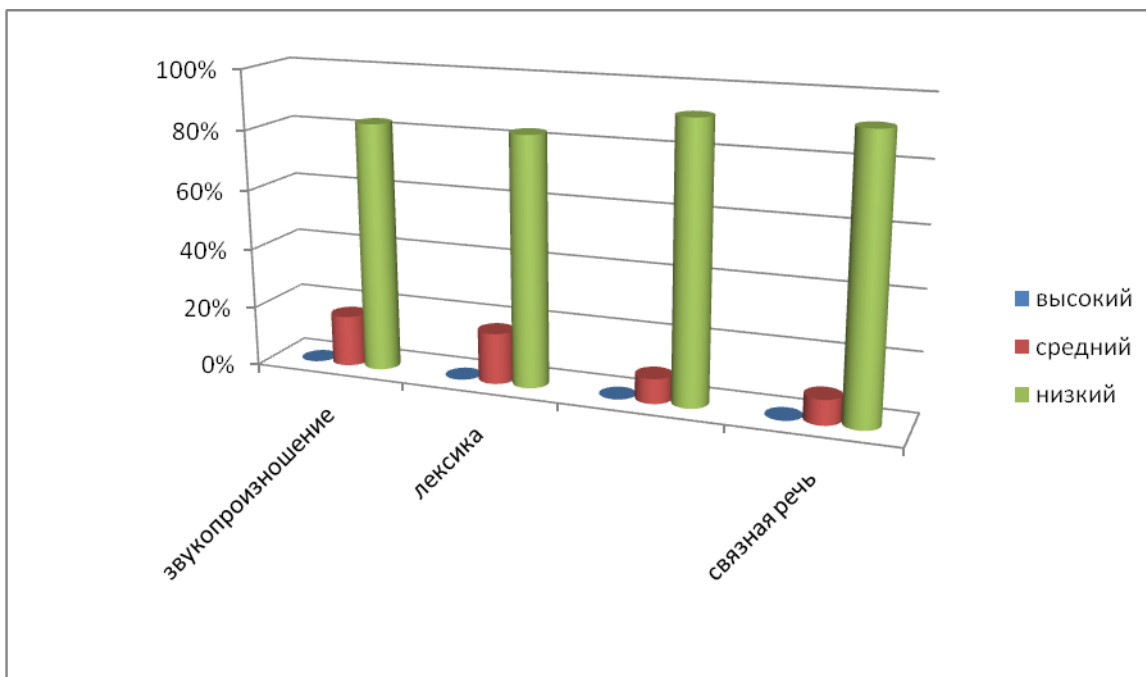


Рисунок 1 – Динамика исследования речевых умений и навыков у детей с общим недоразвитием речи III уровня экспериментальной группы на констатирующем этапе эксперимента

Результаты исследования коммуникативных умений и навыков у детей экспериментальной группы на контрольном этапе представлены на рисунке 2.

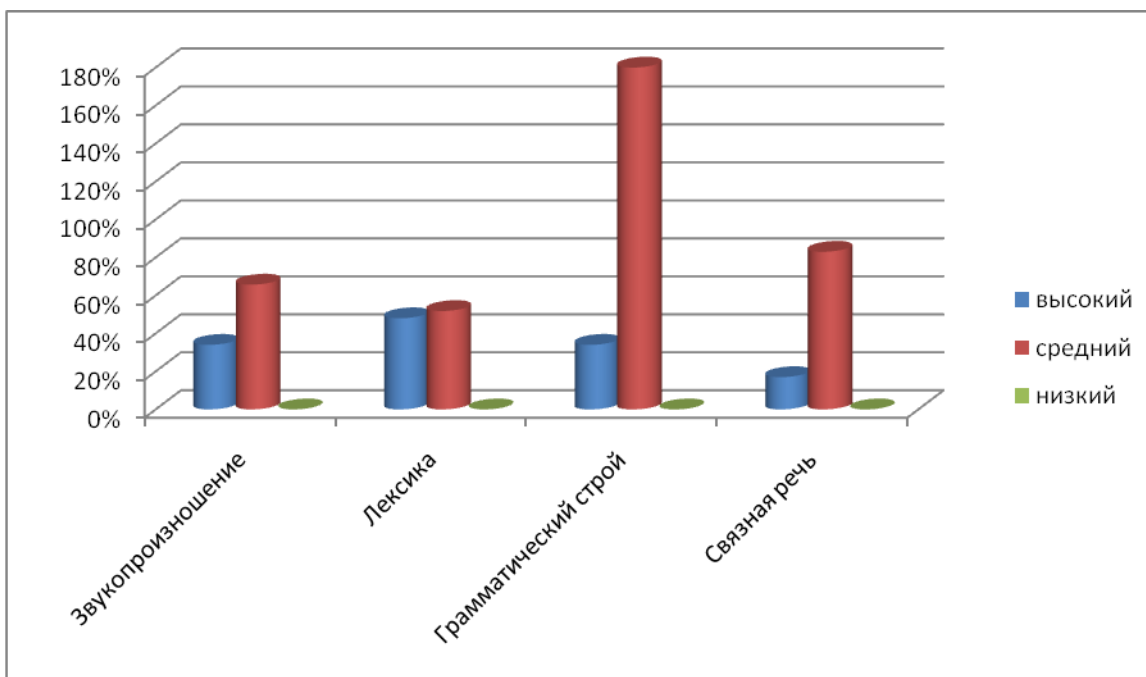


Рисунок 2 – Динамика исследования речевых умений и навыков у детей с общим недоразвитием речи III уровня экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента

Результаты уровня речевого развития у испытуемых детей экспериментальной группы по итогам контрольного экспериментального исследования следующие:

- высокий уровень развития связной речи у 2 детей, что составляет 17 %;
- средний уровень развития связной речи у 10 детей, что составляет 83%.
- низкий уровень у 0 детей, что составляет 0 %.

Резюмируя полученные результаты экспериментального исследования, можно сделать вывод, что дидактические игры и упражнения посредством использования сенсорных пособий, успешно помогает детям с ОНР овладевать коммуникативными умениями и навыками, что способствует оптимальной социальной реабилитации этих детей.

Полученные результаты исследования эмоционального благополучия в семье по методике В.В. Ткачевой «Лесенка для детей» у двух групп

испытуемых в контрольном эксперименте зафиксированы в таблице 5.

Таблица 5 – Динамика полученных результатов исследования эмоционального благополучия в семье на этапе контрольного эксперимента

№	Имя ребенка	Эмоциональное благополучие	Эмоциональное неблагополучие
1.	Настя З.		+
2.	Юля С.	+	
3.	Максим О.	+	
4.	Данил Ф.	+	
5.	Настя П.	+	
6.	Никита С.		+
7.	Толя К.	+	
8.	Божена С.	+	
9.	Данил Е.	+	
10.	Света С.	+	
11.	Артем Д.	+	
12.	Юля Г.	+	

Сравнительный анализ полученных результатов по определению эмоционального благополучия в семье зафиксирован на рисунке 3.

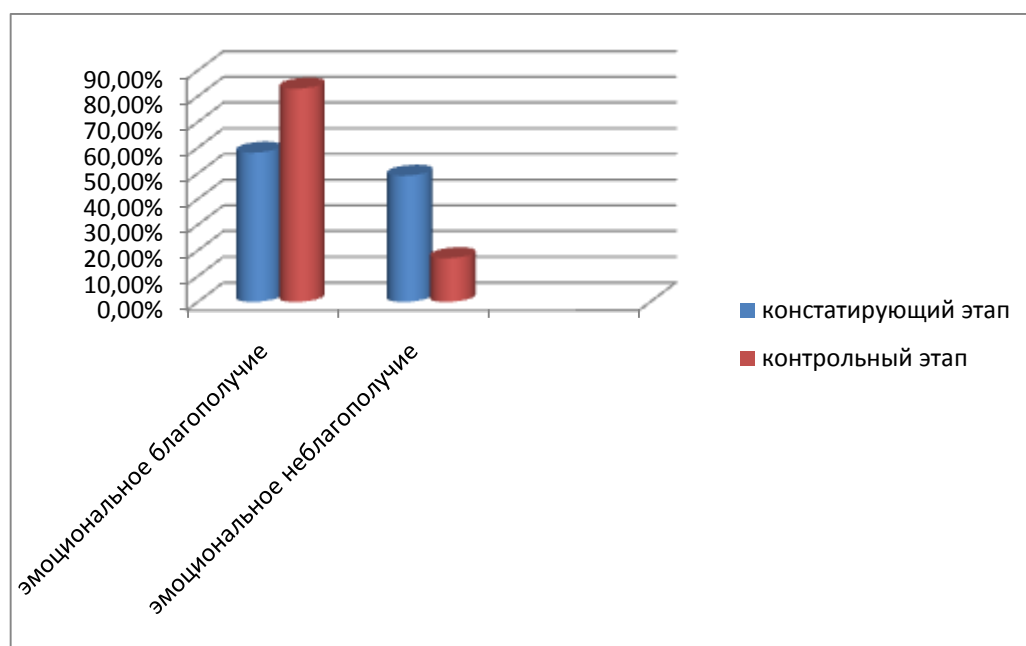


Рисунок 3 – Динамика полученных результатов по выявлению

эмоционального благополучия у детей на этапе контрольного эксперимента

Результаты контрольного эксперимента по методике «Опросник родительского отношения» (А.Я. Варга и В.В. Столин) зафиксированы в таблице 5.

Таблица 5 – Динамика изменений в родительском отношении к ребенку на этапе контрольного эксперимента

№	Имя ребенка	Типы родительского отношения				
		«Принятие-отвержение»	«Кооперация»	«Симбиоз»	«Авторитарная гиперсоциализация»	«Маленький неудачник»
1.	Марина Николаевна мать Насти З.		+			
2.	Анна Сергеевна, мать Юли С.			+		
3.	Наталья Валерьевна , мать Максима О.		+			
4.	Елена Александровна, мать Данила Ф.		+			
5.	Ольга Анатольевна, мать Насти П.		+			
6.	Елена Степановна, мать Никиты С.	+				
7.	Елена Сергеевна, мать Толи К.	+				

8.	Светлана Олеговна, мать Божены С.					+
9.	Марина Алексеевна мать Данила Е.		+			
10.	Жанна Евгеньевна мать Светы С.				+	
11.	Ольга Захаровна, мать Артема Д.					+
12.	Ирина Валентино вна, мать Юли Г.		+			

Результаты контрольного эксперимента показывают, что теперь преобладающий тип родительского - «кооперация». В то время как до формирующего эксперимента преобладающим типом родительского отношения к ребенку был – «авторитарная гиперсоциализация». Процентное соотношение изменения типов родительского отношения к ребенку представлены на диаграмме 4.

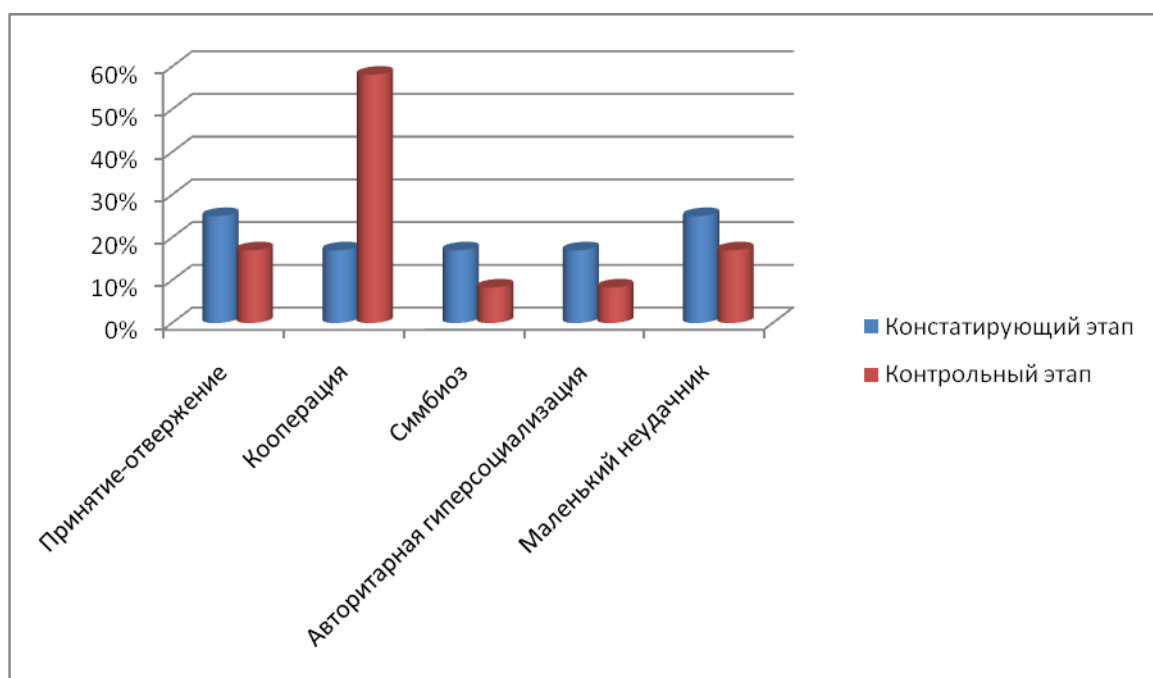


Рисунок 4 – Результаты исследования родительского отношения к ребенку (по методике А.Я. Варга, В.В. Столина)

Результаты исследования по выявлению родительского отношения к своим детям, зафиксированные на диаграмме 3, следующие:

- на этапе констатирующего эксперимента преобладал родительский тип «маленький неудачник» и «принятие-отвержение» – по 25 % родителей, оптимальный тип «кооперация» выявился только у двоих родителей (17 %);

- на этапе контрольного эксперимента преобладающим типом родительского отношения стала «кооперация» – у 58,1% родителей, а такие типы, как «маленький неудачник» и «принятие-отвержение» существенно снизились.

Из вышесказанного можно зафиксировать следующие данные, что проводя анализ полученных результатов контрольного среза, мы смогли доказать, что наша программа сопровождения семей с детьми с ОВЗ действительно эффективна. Профессионально организованная образовательная деятельность с детьми с ОВЗ и их родителями позволила сформировать у родителей определенные педагогические знания и умения в

воспитании своих детей, оптимизировать взаимоотношения с близкими членами семьи, вызвать у родителей благоприятное, доброе отношение к своим детям.

После внедрения программы сопровождения семей в рамках Родительского клуба, почти все дети (83 %) ощущают эмоциональное благополучие в семейной обстановке. Родители изменили тип родительского отношения к своим детям: наиболее оптимальный тип «кооперация» достиг с 17 % до 58,1 %. Большинство родителей стали прислушиваться к рекомендациям специалистов ДОО, интересоваться успехами своего ребенка, пусть даже незначительных. Старались повысить самооценку своего ребенка, приучали ребенка быть самостоятельным, ответственным. Таким образом, реализованная программа сопровождения семей с детьми с ОВЗ, зарекомендовала себя, как эффективная, оптимальная система, позволяющая семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, социально реабилитироваться в общественной жизни.

Выводы по второй главе

Таким образом, основываясь на результаты диагностики, полученные в ходе констатирующего эксперимента, нами были обнаружены нарушения в детско-родительских отношениях. Проблемы в детско-родительских отношениях влияют на психоэмоциональное состояние детей и формирование их коммуникативных умений и навыков:

- 0% детей не владеют высоким уровнем сформированности коммуникативных умений и навыков;
- у 58,1% детей наблюдается неблагополучная семейная ситуация, которая выражается тревожным состоянием, фрустрацией, трудностями общения.

Изучение воспитательских позиции родителей и родительно-детских

отношений показало, что только 17% родителей демонстрируют к ребенку оптимальную воспитательскую позицию. Анализ взаимоотношений в семьях также показал, что в 83% психологический климат в семье характеризуется отсутствием гармоничных отношений, эмоциональной отверженностью и конфликтностью между близкими членами семьи.

Поэтому, нужно оптимизировать детско-родительские отношения с помощью разработки и реализации программы сопровождения таких семей. Целью формирующего этапа эксперимента была разработка и внедрение программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ОНР, направленная на формирование и оптимизацию детско-родительских отношений в семье. При реализации программы сопровождения придерживались основными принципами и направлениями коррекционной работы. Программа осуществлялась посредством проведения занятий, каждое из которых включало в себя цели, содержание и домашнее задание.

Чтобы подтвердить поставленную гипотезу, мы провели контрольный этап эксперимента. Его цель заключалась в проверке эффективности разработанной программы сопровождения семей.

В результате мы доказали эффективность реализованной программы. Значительно улучшились показатели в психоэмоциональном благополучии ребенка в семье – 83% детей чувствуют эмоциональное благополучие. У 54 % родителей сформировался другой оптимальный тип родительского отношения к своему ребенку «кооперация».

Эти показатели являются достаточным основанием для формулирования вывода о том, что реализованная нами программа сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в ДОО достаточно целесообразна, эффективна, результативна.

Заключение

В ходе нашего исследования была выдвинута гипотеза о том, что разработка и реализация программы сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, позволит значительно оптимизировать условия воспитания и развития этих детей в семье.

Таким образом, разработанная программа сопровождения семей, воспитывающих детей с ОНР, позволила нам внести новые коррективы в межличностные взаимоотношения родителей и их детей, которые влияют на формирование личности дошкольника, его социальную реабилитацию.

Гипотеза нашего исследования полностью подтвердилась, выполнены поставленные задачи исследования. Доказана необходимость гармоничных отношений между родителями и детьми в семье для оптимальной социальной адаптации и самореализации ребенка.

Достигнутые показатели можно применять в практической деятельности педагогов и специалистов дошкольных образовательных организаций во взаимодействии с семьями детей с ОВЗ, а также использовать их в качестве информационного ресурса среди родителей.

В ходе теоретического исследования нами был подобран диагностический инструментарий: для изучения детско-родительских отношений в семьях с детьми с ОВЗ, были апробированы экспериментальные методики: для выявления межличностных конфликтных ситуаций в семье, использовалась авторская методика для определения преобладающего типа родительского отношения к ребенку.

Нами были выявлены причины, которые влияют на результативность родительского воспитания:

- у большинства родителей отсутствуют представления о ходе воспитания детей с ОНР, отсутствует оптимальный стиль воспитания ребенка;

- отсутствуют определенные педагогические знания и умения у родителей;
- близкие члены семьи не понимают возрастных особенностей, потребностей ребенка;
- не стремятся оценить своего ребенка как личности;
- отсутствует общение с ребенком, ребенок в семье предоставлен самому себе;
- отсутствует анализ имеющихся принципов и методов воспитания ребенка.

Часто родители или близкие члены семьи, воспитывая своих детей, допускают ошибки из-за отсутствия педагогических знаний, умений. Приведем пример: чтобы ребенок слушался родителей, они его наказывают физически, лгут, действуют непоследовательно, пускают все проблемы на самотек – само пройдет. Данные ситуации только навредят ребенку и его близкому окружению. Ребенок будет относиться к близким членам семьи отчужденно, испытывать негативизм, агрессию, а потом замкнется в себе. Поэтому, чтобы ребенок с ОВЗ смог социально адаптироваться, найти свой образовательный профессиональный маршрут, его родители должны быть готовы изучить индивидуальные особенности своего ребенка, с учетом индивидуальных особенностей своего ребенка изменить свой стиль воспитания на более эффективный. Воспитывая своего ребенка, родитель для начала должен сам измениться и изменить свой взгляд на ребенка. Родитель должен уважать, доверять своему ребенку, нести ответственность за него. Только такое родительское воспитание сможет привести к социальной реабилитации ребенка и обеспечению оптимальных взаимоотношений между ними.

Список используемой литературы

1. Алехина, СВ. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст]/ Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография, Красноярск, 2013г. – Красноярск: Изд-во Красноярского гос.пед.ун-та, 2013. – С.71 – 95.
2. Алехина, С.В. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы «Наша новая школа» [Текст] / С.В. Алехина, В.К. Зарецкий // Психолого-педагогическое обеспечение национальной образовательной инициативы «Наша новая школа». – М., 2010. – С.104–116.
3. Артамонова, Е.И. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования : учеб. пособие [Текст] / Е. И. Артамонова [и др.] ; под ред. Е. Г. Силяевой ; Моск. гос. соц. ун-т. – М.: Академия, 2004. – 192 с.
4. Баженов, В.Г. Психолого-педагогические условия комплексной работы с семьей и ребенком «группы риска» [Текст] / В. Г. Баженов // Вестник Адыгейского государственного университета. – Сер. 3: Педагогика и психология. – 2012. – № 1. – С. 28–32.
5. Бебчук, М.А. Семья ребенка с нарушениями в психическом здоровье и/или в развитии: задачи, принципы и мишени консультативной и психотерапевтической помощи [Текст] / М.А. Бебчук, О.М. Щедринская // Вестник Психотерапии. – Санкт-Петербург. – 2014. – №51 (56). С. 80–94.
6. Безменова, Е.И. Организационно-педагогические условия сопровождения детей в условиях инклюзивного образования [Текст] / Е.И. Безменова // Педагогика: традиции и инновации: материалы V междунар. науч. конф. Челябинск, июнь 2014г. – Челябинск: Два комсомольца, 2014. – С.22–24.
7. Бережнова, Л. Н. Сопровождение в образовании как технология разрешения проблем развития [Текст] / Л. Н. Бережнова, В. И. Богословский // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2005. – № 12. – С. 109–122.

8. Богданова, Т. Г. Психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии [Текст] / Т.Г. Богданова, А.В. Жилина // Специальная психология.–2004. –№ 1.–С. 72–76.
9. Борисова, Н. А. Специальная семейная педагогика : семейное воспитание детей с отклонениями в развитии[Текст]/ Н.А. Борисова, В.И. Селиверстов [и др.]. –М.: ВЛАДОС, 2009. –358 с.
10. Бутко, Г. А. Организация работы с семьями в условиях лекотеки / Г.А. Бутко // Коррекционная педагогика: теория и практика.–2012. – № 4. – С.34–40.
11. Бутко, Г.А. Проблемы повышения профессиональной компетентности педагогов-дошкольников в вопросах помощи детям с ОВЗ [Текст] / Г.А. Бутко // Коррекционная педагогика. – 2013. – № 3. – С. 25–28.
12. Винтаева, Т.Н. Психолого-педагогическое сопровождение детей-инвалидов и их семей в пространстве лекотеки [Текст] / Т.Н. Винтаева, В.В. Мелькина // Материалы всероссийской научно-практ. конф., Самара, март–декабрь 2013г. – Самара: ПГСГА, 2013. – С.290–300.
13. Влайкова, К. В. Включение родителей в коррекционно-развивающий процесс как одна из форм работы по повышению родительской компетентности [Текст] / К.В. Влайкова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010. –№ 4. –С. 55–57.
14. Выготский, Л.С. Психология развития человека [Текст] /Л.С. Выготский. –М.: ЭКСМО – пресс, 2005. – 1136 с.
15. Григорьева, М.Ю. Особенности психолого-педагогического сопровождения школьников в условиях интегрированного обучения [Текст] / М.Ю. Григорьева // Интернет–журнал: Проблемы современного образования. – 2014.–№5.

16. Закрепина, А.В. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / А.В. Закрепина // Дошкольное воспитание. – 2009. – № 4. – С. 94–101.
17. Иванова, И. А. Особенности родительско–детских отношений в семьях, воспитывающих детей с проблемами в развитии [Текст] / Иванова И. А. // Коррекционная педагогика: теория и практика.–2007. –№3. –С.67 –70.
18. Инклюзивное образование: методология, практика, технологии [Текст] / Т.Д. Яковенко // Материалы международной научно–практической конференции г. Москва, 20—22 июня 2011г. – М.: МГППУ, 2011. – С.100–103.
19. Карачева, С. А. Специфика работы психолога с родителями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями [Текст] / Карачева С.А.// Работник социальной службы.– 2010.–№ 11. –С. 43–86.
20. Конклин, Д. Музыка в мире хаоса: сага о семье, отстаившей свое право на полноценную жизнь [Текст] / пер. с англ. Джин Конклин. –Hermiston :CaricoPress, 2003. – 246 с.
21. Краузе, М. П. Дети с нарушениями развития: психол. помощь родителям [Текст] / М. П. Краузе //пер. с нем. К. А. Назаретян. – М.: Академия, 2006. – 199 с.
22. Кузнецова, Г.В. Особенности профессионального взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Г.В. Кузнецова [и др.] // Коррекционная педагогика.–2013. – №1. – С. 34–45.
23. Левитская, А.А. О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами: письмо № АФ-150/06 от 18.04.2008 [Текст]/ А.А. Левитская //Справочник руководителя ОУ. –2013. –№ 8. –С. 102–111.

24. Левченко, И.Ю. Детский церебральный паралич. Дошкольный возраст: метод. пособие [Текст] / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева, О.Г. Приходько [и др.] – М.: Изд. Дом Образование Плюс, 2008. – 198 с.
25. Левченко, И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник [Текст] / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная. – М.: Академия, 2013. – 335 с.
26. Левченко, И.Ю. Современные научные исследования в специальной психологии [Текст] / И.Ю. Левченко // Коррекционная педагогика. – №3. – 2013. – С. 13–15.
27. Левченко, И.Ю. Психологическое изучение детей с нарушениями развития [Текст] / И.Ю. Левченко, Н.А. Киселева. – М., Национальный книжный центр, 2015. – 152 С.
28. Любезнова, Е. В. Семья как развивающая среда для ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Любезнова Е. В. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2006. – №1. – С. 55 – 58.
29. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Западная Европа [Текст]: учеб. пособие / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2009. – 319 с.
30. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия [Текст] / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2010. – Ч. 1. – 319 с.
31. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии [Текст] / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2008. – 224 с.
32. Мартынова, Н.А. Проблемы сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Педагогика. Приоритетные направления науки: сборник научных статей. (г. Краков, декабрь 2014 г.). – Краков, 2014. – С. 90 – 92.

33. Мартынова, Н.А. К вопросу об образовательной среде в психолого-педагогическом сопровождении семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Проблемы образования на современном этапе: материалы студенческой научно-практической конференции. – Тольятти, апрель 2015. – Выпуск IV. – С.87-94.
34. Мартынова, Н.А. Организационно-педагогические условия сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст]// Педагогика. Приоритетные направления науки: сборник научных статей. (г. Закопане, ноябрь 2015г.).– Warszawa: Wydawca:Sp. zo.o. “Diamondtradingtour”, 2015. – 112 с. – С.48-50.
35. Мартынова, Н.А. Родительский клуб как форма психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] //Проблемы образования на современном этапе: материалы студенческой научно-практической конференции. – Тольятти, 28.03 – 12.04.2016. – Выпуск V. – С.87-92.
36. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии [Текст]: учеб.пособие / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина; под ред. В.И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2005. –408 с.
37. Ненашева, Е. В. Психологические проблемы в семье, воспитывающей ребенка-инвалида [Текст] / Е.В. Ненашева // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. –2013. –№ 2. –С. 57–62.
38. Павлова, Т. С. Семейные факторы социальной тревожности у детей дошкольного возраста [Текст] / Т.С. Павлова, А.Б. Холмогорова // Дефектология. –2010. –№ 6. – С. 30–38.
39. Пасечник, Л.В. Семья и проблемы воспитания: трудности семейной жизни людей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии [Текст] / Л.В. Пасечник // Дошкольное воспитание. –2010. –№ 2.–С. 24–31.

40. Пасечник, Л.В. Семья и проблемы воспитания: психологическая помощь семьям в коррекции детей с отклонениями в психическом развитии [Текст] / Л.В. Пасечник // Дошкольное воспитание. –2010. –№ 3. –С. 4–12.
41. Посысоева, Н.Н. Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб.пособие [Текст] / Н. Н. Посысоева.–М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004.–328 с.
42. Потапова, Л.Л. Организация психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях специализированного дошкольного образовательного учреждения [Текст] / Л.Л. Потапова, Л.В. Верещагина, Е.В. Суховольская// Актуальные задачи педагогики: материалы IV междунар. науч. конф. Чита, октябрь 2013г. – Чита: Изд-во Молодой ученый, 2013. – С.98–101.
43. Поташова, И.И. Современные технологии оказания консультативной помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида [Текст]: Метод.пособие / Е.Д. Худенко, И.И. Поташова, И.В. Кальянов и др. – М., 2008. – 118 с.
- 44.Поташова, И.И. Психодиагностика детско-родительских отношений: метод.сборник [Текст] / И.И. Поташова, А.В. Шилакина. – М., 2012. – 164 с.
45. Поташова, И.И. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с синдромом раннего детского аутизма [Текст] / И.И. Поташова // Психолого-педагогическое сопровождение семьи в реалиях современного социокультурного пространства: Сб. междунар. науч.-практич. конференции. – Екатеринбург, 2012. –С. 42–49.
46. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155: Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Текст]: офиц. текст. – Зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2013 № 30384.
47. Психолого-педагогическое сопровождение семьи в реалиях современного социокультурного пространства [Текст]: сб.ст. /под ред. Н.Н. Васягиной, Е.Н. Рыбаковой, Ю.А. Герасименко // Материалы междунар. научно-практ.

конференции, Екатеринбург, 2012г. – Екатеринбург: Издат-во Уральского гос. пед. университета, 2012. – 231 с.

48. Расторгуева, Т. Н. Родительский журнал как форма помощи семье дошкольника с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Т.Н. Расторгуева // Логопед в детском саду. –2009. –№ 1.–С. 71–79.

49. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети [Текст] / М. Селигман, Р. Дарлинг; пер. с англ. –2-е изд.–М., Теренвинф, 2009. – 368 с.

50. Солодянкина, О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М., АРКТИ, 2007. – 80 с.

51. Стешенко, Е.А. Изучение представлений матери о болезни ее ребенка с ДЦП [Текст] / Е.А. Стешенко// Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2013. –№ 3. – С. 51–53.

52. Стребелева, Е.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: пособие педагога-дефектолога и родителей [Текст]/ Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. – М.: Парадигма, 2010. – 72 с.

53. Тарабыкина, А.А. Повышение педагогической компетентности родителей в рамках внедрения инклюзивного образования [Текст] / А.А. Тарабыкина // Материалы всероссийской научно-практ. конф., Самара, март-декабрь 2013г. – Самара: ПГСГА, 2013. – С. 365–371.

54. Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 152с.

55. Ткачева, В.В. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: учебник для студенческих учреждений высшего образования / В.В. Ткачева, Е.Ф. Архипова, Г.А. Бутко. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 272 с.

56. Ткачева, В.В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: УМК Психология, Моск. психолого-соц. ин – т, 2004. – 192 с.
57. Ткачева, В.В. Технологии психологического изучения семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: учеб.пособие [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: УМК Психология, Моск. психолого-соц. ин – т, 2005. – 240 с.
58. Ткачева, В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: Высшая школа, 2007. – 114 с.
59. Ульенкова, У.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: учеб. пособие [Текст] / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М.: Академия, 2011. – 175 с.
60. Ульянова, Ю.А. Использование ресурсов территориального агентства специального образования в сопровождении семьи и ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / Ю.А. Ульянова // Материалы всероссийской научно-практ. конф., Самара, март-декабрь 2013г. – Самара: ПГСГА, 2013. – С. 114-119.
61. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Текст]: офиц. текст. – 29.12. 2012. – №273–ФЗ.
62. Шипицына, Л.М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста [Текст] / Л.М. Шипицына [и др.]. – СПб.: Речь, 2005. – 207с.

Приложение А

РЕЧЕВАЯ КАРТА ребенка с ОНР (5 – 7 лет)

Детский сад _____ Группа _____
Дата заполнения _____
Фамилия, имя ребенка _____
Дата рождения _____
Домашний адрес _____
Данные о матери _____
Данные об отце _____
Состав семьи _____
Речевая среда (двуязычие, нарушения речи и др. особенности) _____
Дополнительные сведения _____

АНАМНЕЗ

1. Наследственные заболевания (выявлено/не выявлено) _____
2. От которой беременности ребёнок _____
3. Возраст матери при рождении _____
4. Характер беременности (токсикоз 1,2 половины, повышенное давление, соматические заболевания /острые, хронические, инфекционные заболевания: краснуха, грипп, токсоплазмоз, вирусные инфекции, нейроинфекции и др., травмы, явления угрозы выкидыша, несовместимость крови матери и плода, анемия, гипоксия, прием лекарственных препаратов, алкоголя, наркотиков, курение, радиация, вибрация, психотравмы, профессиональные вредности, операционные вмешательства, общий наркоз) _____
5. Роды (естественные/кесарево сечение; досрочные 7 мес, 8 мес/, срочные, переношенность; стимуляция /механическая, химическая, электростимуляция/: быстрые, стремительные; обезвоженные; асфиксия /белая, синяя/, и др. осложнения) _____
6. Крик (был, нет, как скоро, характер) _____
7. Вес при рождении _____ Рост _____
8. Вскармливание: когда принесли кормить (сразу, через 3 ч., 6 ч., 12 ч., сутки, несколько дней) _____
как взял грудь (взял/не взял, с помощью) как сосал (активно, засыпал во время кормления, быстро утомлялся, срыгивал, попёрхивался) _____
- грудное вскармливание до _____
- последующее вскармливание (смешанное, искусственное) _____
9. Выписка из роддома на день (дополнительное пребывание в роддоме, причины) _____
10. Раннее развитие:
держит голову с _____ сидит с _____
стоит с _____ ходит с _____
11. Перенесенные заболевания:
до 1 года _____
после 1 года _____
инфекции _____
ушибы, травмы головы _____ судороги при высокой температуре _____
12. Раннее речевое развитие:
гуление (норма 2-3 мес) _____ лепет (норма 5-6 мес) _____ первые слова (норма к 1 году) _____
первые фразы (норма 1,5-2 года) _____ связная речь (норма 2,5-3 года) _____

прерывалось ли речевое развитие, почему _____

Данные логопедического обследования

Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
Понимание речи					
1.Понимание словосочетаний:					
«Возьми игрушку», «Закрой глаза»					
«Возьми ручку и встань со стула»					
«Возьми куклу, заверни и положи в коляску»					
Понимание действий, признаков (подчеркнуть) - Покажи, где стоит, бежит, сидит, прыгает, летает, едет, ест, играет, лежит, плавает, улыбается, плачет, поёт, моется, стирает, убирается, гладит, читает, лечит, моет; - Покажи, где большой, длинный, красный, сладкий, кислый, солёный, горький, холодный, горячий, чистый; - Покажи, где холодно, тепло, далеко, близко, высоко, низко, быстро, медленно, темно, светло.					
Оценка:					
Лексическое развитие					
2. Словарь предметов		Инструкция: «Что это?» (предъявляется картинный материал). В случае отсутствия данного слова в активном словаре дается инструкция: «Покажи, где?...»			
А. Повседневная лексика					
1.Кукла	7. Тарелка	1.	7.	1.	7.
2.Мишка	8. Блюдец	2.	8.	2.	8.
3.Мяч	9. Кастрюля	3.	9.	3.	9.
4.Машинка	10. Чашка	4.	10.	4.	10.
5.Матрешка	11. Чайник	5.	11.	5.	11.
6.Пирамидка		6.		6.	
Б. Редкоупотребляемая лексика.		Инструкция: «Что это?» (предъявляется картинный материал). При обследовании пассивного словаря дается инструкция: «Покажи, где?...»			
1. Ресницы	10. Форточка	1	10	1	10
2. Брови	11. Рельсы	2	11	2	11
3. Ноздри	12. Пассажиры	3	12	3	12
4. Подбородок	13. Памятник	4	13	4	13
5. Локоть	14. Клумба	5	14	5	14
6. Веки	15. Табуретка	6	15	6	15
7. Затылок	16. Воротничок	7	16	7	16
8. Окно	17. Перчатки	8	17	8	17
9. Подоконник		9		9	

Оценка:					
3. Глагольный словарь.		Инструкция: «Солнышко светит, греет, печет, восходит. А что делает...»			
1. Зайчик	4. Мама	1	4	1	4
2. Рыба	5. Самолет	2	5	2	5
3. Ребенок	6. Снежинка	3	6	3	6
Оценка:					
Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
4. Словарь наречий.		Инструкция: «На картинке мальчик (предъявляется картинка). Мальчик смеётся. Как он смеётся? Он смеётся весело, звонко, громко, радостно, долго. А как ...»			
Плачет малыш					
Летит самолёт					
Играют дети					
Оценка:					
5. Словарь признаков		Инструкция: «Вот это пальто (предъявляется картинка). Какое пальто? Пальто тёплое, длинное, шерстяное, модное, женское, красивое, коричневого цвета. А какая (какой, какое)...»			
1. Рубашка	4. Лиса	1	4	1	4
2. Дом	5. Девочка	2	5	2	5
3. Яблоко	6. Зима	3	6	3	6
Оценка:					
Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
6. Многозначность слова		Инструкция: «У куклы – ручка, у двери – ручка, у чашки – ручка, у сумки – ручка (логопед сопровождает инструкцию демонстрацией картинок и указывает жестом на соответствующие части предметов). У всех этих предметов есть ручка. А у каких предметов есть...»			
1. Ножка	3. Носик	1	3	1	3
2. Язычок	4. Горлышко	2	4	2	4
Оценка:					
* - задание для детей подготовительной группы					

7. Словарь притяжательных местоимений					
Вот дом (предъявляется картинка). Я живу в этом доме. (повтори). Значит, это чей дом?					
В этом домике ты живёшь. (повтори). Чей это дом?					
Вот ещё дом. В нём живёт твой друг. Значит, это чей дом?					
В этом доме живёт твоя подруга. Чей это дом?					
А в этом домике мы все будем жить. Чей это будет дом?					
И ещё один домик. В нём живут они. Чей это дом?					
Оценка:					
8. Подбор синонимов		Инструкция: «Посмотри на картинку. Это бабушка. Другим словом о ней можно сказать: «Старушка». Назови другим словом...»			
1 Дети	6. Веселится	1	6	1	6
Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
2 Дом	7. Бегают	2	7	2	7
3 Врач	8. Шагает	3	8	3	8
4 Грустный	9. Плачет	4	9	4	9
5 Большой		5		5	
Оценка:					
9. Подбор антонимов		Инструкция: «Послушай слова: большой – маленький. Это противоположные слова. Большой, а наоборот – маленький. Маленький, а наоборот -?»			
1 Жара, а ...	6. Смеяться	1	6	1	6
2 Тишина, а ...	7. Одеваться	2	7	2	7
3 Чистый, а	8. Говорить	3	8	3	8
4 Мокрый, а ...	9. Медленно	4	9	4	9
5 Больной, а ...	10. Высоко	5	10	5	10
Оценка:					
10. Дифференциация близких по смыслу понятий		Серия «А» Инструкция: «Одежду можно сшить из ткани, можно связать из шерстяной пряжи, а можно вышить с помощью иголки и нитки как будто кисточкой нарисовать узор. Посмотри на картинки (демонстрируются три сюжетные картинки) и выбери ту, на которой...»			
Мама шьёт					
Мама вяжет					

Мама вышивает					
11. Уровень обобщений		Инструкция: « Птицы – это живые существа. Тело птицы покрыто перьями, у птиц есть крылья, они умеют летать. Вот это птицы (экспериментатор отбирает 5 картинок). Голубь - птица, ворона – птица, воробей – птица, синица – птица, ласточка – птица (сопровождает показом картинок). Всех мы называем одним словом «птицы». А теперь ты посмотри на картинки и назови одним словом» .			
Деревья	Насекомые				
Игрушки	Животные				
Овощи	Профессии				
Фрукты	Ягоды				
Посуда	Инструменты				
Одежда	Продукты				
Мебель	Обувь				
Цветы	Транспорт				
Оценка:					

СОСТОЯНИЕ СЛОВАРЯ (в баллах)

I год обучения: сентябрь 20...г. _____ июнь 20...г. _____

II год обучения: сентябрь 20...г. _____ май 20... г. _____

Изучение сформированности грамматического строя речи

Параметры обследования	Ответы ребенка	
	Начало года	Конец года
12.Проверка общего уровня языковой компетенции	Серия «А». Инструкция: «Послушай предложение и повтори его в точности как я».	
Дети, ложитесь спать!		
В саду росло много яблонь.		
Белка перепрыгивала с ветки на ветку.		
Кошка лежит на коврике, а котёнок выглядывает из-под шкафа.		
Ваня сказал маме, что не пойдёт гулять.		
Цветы засохнут, если их не поливать.		
Птицы прилетели с юга, потому что наступила весна.		

		Серия «Б». Инструкция: «Я буду читать предложения; если ты заметишь, что я сказала плохо, неправильно, то поправь меня».			
Я люблю мама.					
Мальчик рисовает красками.					
Петя ест спелый яблок.					
В море плавают рыбка.					
Малыши построили много домов из песков.					
У кошки родились котёнки.					
Оценка:					
13. Проверка умения конструировать предложения.		Инструкция: «Послушай слова: мама, любить, дочка. Из этих слов можно составить «складное» предложение: Мама любит дочку. А теперь я скажу другие слова, а ты составь из них правильное, складное предложение».			
Ребята, в, гулять, лес.					
Мама, с, гулять, дочка.					
Малыш, бабушка, коляска, в, укладывать.					
Оценка:					
14. Проверка правильного употребления сущ. мн. ч. в И. и Р. п.		Серия «А». Инструкция: «Один мяч, а если много, то скажем, что это мячи».			
1. Рука	6. Карандаш	1	6	1	6
2. Глаз	7. Гусёнок	2	7	2	7
3. Ухо	8. Медведь	3	8	3	8
4. Копыто	9. Окно	4	9	4	9
5. Стул		5		5	
Оценка:					
Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
		Серия «Б». Инструкция: «Поиграем в игру. Сначала я буду показывать картинки, а потом убирать её, а ты должен ответить, чего не стало». Последовательно предъявляются картинки с изображением рук, глаз, ушей ...			
Не стало: 1. Рук	6. Карандашей	1	6	1	6
2. Глаз	7. Гусят	2	7	2	7
3. Ушей	8. Медведей	3	8	3	8
4. Копыт	9. Окон	4	9	4	9

5. Стульев		5		5	
Оценка:					
15. Проверка усвоения предложно-падежных форм существительных					
Где стоит коробка? (На столе).					
Где лежит игрушка? (В коробке).					
Откуда я достаю игрушку? (Из коробки).					
Куда я поставила коробку? (Под стол).					
Откуда я достала коробку? (Из-под стола).					
Куда я поставила зайку? (На пол).					
Откуда я взяла зайку? (С пола).					
Где сидит зайка? (За шкафом).					
Откуда выглядывает зайка? (Из-за шкафа).					
С чем бывает бутерброд? (С колбасой, с сыром).					
Над чем порхает бабочка? (Над цветами).					
Оценка:					
16. Проверка умения согласовывать прилагательные с существительн. в роде, числе, падеже.		Серия «А». Инструкция: «Посмотри на картинку и послушай, как я о ней скажу: синяя кастрюля (при произнесении слова 2синяя» артикуляция чёткая). А теперь ты смотри на картинки и называй».			
Зелёный огурец					
Зелёная лягушка					
Зелёное ведро					
Зелёные пуговицы					
		Серия «Б», Инструкция: «Поиграем в игру «Чего не стало». Послушай, как я скажу: «Не стало синей кастрюли». А теперь ты: «Не стало...»			
Параметры обследования		Ответы ребенка			
		Начало года		Конец года	
Зелёной лягушки					
Зелёных пуговиц					

Зелёного огурца		
Зелёного ведра		
	Серия «В». Подбор к прилагательному существительного соответствующего рода, ориентируясь на окончание прилагательного. Инструкция: «Будем отгадывать хитрые загадки. Послушай:...»	
Белая, пушистая – это кошка или котёнок?		
Красное, спелое – это яблоко или помидор?		
Серый, голодный – это волк или мышка?		
Оценка:		
17. Проверка умения образовывать сравнительную степень прилагат.	Инструкция: «Осенью холодно, а зимой ещё холоднее».	
Этот цветок красивый, а тот ещё ...		
Этот дом высокий, а тот ещё ...		
Этот мальчик умный, а тот ещё ...		
Эта девочка хорошая, а та ещё ...		
Оценка:		
18. Проверка навыков словообразования	Серия «А». Образование названий детёнышей животных. Инструкция: «У кошки – котята, а у ...»	
1. Козы	5. Курицы	1 5 1 5
2. Собаки	6. Утки	2 6 2 6
3. Коровы	7. Пингвина	3 7 3 7
4. Свины	8. Льва	4 8 4 8
	Серия «Б». Образование существительных в уменьшительно-ласкательной форме. Инструкция: «Вот это большой предмет – мяч, к нему подходит маленький предмет – мячик. Я буду называть большой предмет, а ты – подходящий к нему маленький предмет».	
Дом		
Кукла		
Яблоко		
Стул		
Ёлка		
	Серия «В». Образование относительных прилагательных. Инструкция: «Матрёшка сделана из дерева, значит она деревянная. Скажи, какой (какая) ...»	
Кораблик из бумаги		
Лопата из железа		
Сок из яблок		
Компот из слив		

Параметры обследования	Ответы ребенка	
	Начало года	Конец года
Баба из снега		
Конфета из шоколада		
Ваза из стекла		
	Серия «Г». Образование притяжательных прилагательных. Инструкция: «У кошки хвост кошачий, а у ...».	
Собаки		
Волка		
Зайца		
Лисы		
Птицы		
	Серия «Д». Образование приставочных глаголов. Инструкция: «Посмотри на картинки и скажи, что делает мальчик».	
Мальчик идёт.		
Мальчик подходит к дому.		
Мальчик выходит из дома.		
Мальчик входит в дом.		
Мальчик переходит улицу.		
Оценка:		

СОСТОЯНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ (в баллах)

I год обучения: сентябрь 200...г. _____ июнь 200...г.

II год обучения: сентябрь 200...г. _____ май 200... г.

Обследование строения и моторики артикуляционного аппарата.

19. Особенности строения		
- губ;		
- зубов;		
- челюстей (прикус);		
- нёба		
- языка		
Моторика артикуляционного аппарата	Инструкция: «Посмотри и сделай как я, поддержи язычок \ губы в таком положении, пока я буду считать». Ребёнок выполняет каждое упражнение под счёт экспериментатора от а до 10.	
«Улыбка» (оскал)		
«Хоботок» (губы вытянуты в трубочку)		
«Лопатка» (широкий передний ряд языка положить на нижнюю губу)		

«Иголка» (узкий язык высунуть далеко вперёд)		
«Улыбка» - «хоботок» (чередование движений)		
«Качели» (рот открыт, попеременно поднимать кончик языка к верхним зубам и опускать к нижним зубам)		
«Маятник» (кончик языка переводить от одного уголка рта к другому)		
Параметры обследования	Ответы ребенка	
	Начало года	Конец года
«Лошадка» (щёлкать языком медленно и сильно)		
«Орешек» (оттопырить правую, затем левую щеку языком, рот закрыт)		
Оценка:		

СОСТОЯНИЕ СТРОЕНИЯ И МОТОРИКИ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА (в баллах)

I год обучения: сентябрь 20...г. _____ июнь 20...г.

II год обучения: сентябрь 20...г. _____ май 20... г.

20. Изучение звукопроизносительной стороны речи

Звук и	изолированo		словах		словах		предложениях		самостоятельно й речи	
	начал о	конец	начал о	конец	начал о	конец	начал о	конец	начало	конец
Старшая группа										
С										
С'										
З										
З'										
Ц										
Ш										
Ж										
Щ										
Ч										
Л										
Л'										

Р										
Р'										
К										
Г										
Х										
Другие звуки										
Образцы речи ребёнка:										
Оценка:										
Параметры обследования				Ответы ребенка						
				Начало года				Конец года		

Звук и	изолированo		словах		словах		предложениях		самостоятельно й речи	
	начало	конец	начало	конец	начало	конец	начало	конец	начало	конец
Подготовительная группа										
С										
С'										
З										
З'										
Ц										
Ш										
Ж										
Щ										
Ч										
Л										
Л'										
Р										

Р'										
К										
Г										
Х										
Другие звуки										
Образцы речи ребёнка:										
Оценка:										

СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ (в баллах)

I год обучения: сентябрь 20...г. _____ июнь 20...г.

II год обучения: сентябрь 20...г. _____ май 20... г.

21. Обследование фонематического слуха

Параметры обследования		Ответы ребенка	
		Начало года	Конец года
1. Отражённое воспроизведение слоговых рядов (пар)		Инструкция: «Слушай внимательно и повтори за мной». Экспериментатор предлагает повторить серии из трёх слогов (в случае невыполнения – из двух) с оппозиционными звуками. Если ребёнок дефектно произносит звуки в предлагаемых пробах, обследуется различение фонем на невербальном уровне. Для этого ребёнку предлагается реагировать на звуки условными движениями (хлопать в ладоши, если услышит звук С, поднять руку, если услышит другой звук – Ш и так далее).	
Начало:	Конец:		
Да – та – да,	та – да – та		
Га – ка – га,	ка – га – ка		
БА – па – ба,	па – ба – па		
Ка – ха – ка,	ха – ка – ха		
Са – за – са,	за – са – за		
Са – ша – са,	ша – са – ша		
Жа – ша – жа,	ша – жа – ша		
Ча – тя – ча,	тя – ча – тя		
Ся – ща – ся,	ща – ся – ща		
Ра – ла – ра,	ла – ра – ла		
Ва – фа – ва,	фа – ва – фа		
2. Отражённое воспроизведение рядов или пар слов		Инструкция: «Слушай внимательно и повторяй за мной»	
Кот – год – кот			
Том – дом – том			
День – тень – день			
Почка – бочка – почка			

Оценка:			
3. Различение на слух оппозиционных фонем на материале слов		Инструкция: «Если я правильно назову картинку, хлопни в ладоши, если неправильно – не хлопай». Картинки: санки, шляпа, старушка, птенец.	
Шанки – фанки – сянки – санки			
Сляпа – шьяпа – фляпа – шляпа			
Фтаруфка – штарушка – сталуска – стаюска			
Пченец – птенесь – птенец – тинеть – птинеч			
Оценка:			
4. Изучение дифференциации звуков в произношении		Серия «А». Повторение пар слов.	
Ш – С	Мишка – миска		
Ж – З	Рожи – розы		
Ч – ТЬ	Чёлка – тёлка		
Ц – С	Цапля – сабля		
С – Ч	Каска – качка		
Ч – Щ	Чёлка – щёлка		
Ль – й	Галька – гайка		
Л – ль	Галка – галька		
Р – Л	Рак – лак		
Р – й	Марка – майка		
РЬ – й	Моряк – маяк		
П – Б	Почка – бочка		
Т – Д	Тачка – дачка		
К – Г	Кости – гости		
Ы – И	Мышка – мишка		
С – З	Косы – козы		
		Серия «Б». Повторение фраз:	
Старший братишка рассказывал страшную сказку.			
Старушка сушила пушистую шубу.			
Течёт речка, печёт печка.			
Параметры обследования		Ответы ребенка	
		Начало года	Конец года
Юля уронила фарфоровое блюдце.			
Чайка отличается от чашки.			
У Сони цветик-семицветик.			
Жутко жуку жить на суку.			
В домишке жили мышки.			
Оценка:			

СОСТОЯНИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА (в баллах)

I год обучения: сентябрь 200...г. _____ июнь 200...г.

II год обучения: сентябрь 200...г. _____ май 200... г.

22. Изучение сформированности слоговой структуры и звуконаполняемости слов

1. Отражённое воспроизведение слов	Инструкция: «Послушай и повтори за мной»
---	---

Бегемот		
Танкист		
Сквозняк		
Лекарство		
Сковорода		
Термометр		
Пингвинёнок		
Фотографирую		
Оценка:		
2. Отражённое воспроизведение фраз	Инструкция: «Послушай предложение и повтори в точности как я»	
Хоккеисты выиграли турнир.		
Лариса связала братишке джемпер.		
Утром на деревьях защибетали ласточки.		
Саша возвращается с работы на транспорте.		
Мама покупает в универсаме фрукты.		
Оценка:		

СОСТОЯНИЕ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВ (в баллах)

I год обучения: сентябрь 20...г. _____ июнь 20...г. _____

II год обучения: сентябрь 20...г. _____ май 20... г. _____

23. Изучение навыков фонематического анализа

Параметры обследования	Ответы ребенка	
	Начало года	Конец года
Задание 1.	Инструкция: «Послушай, как я произношу звуки: А, О, М, У, С, Р, И (произносит с утрированной артикуляцией). Поиграем в игру: я буду произносить разные звуки, а ты хлопни в ладошки, только если услышишь звук А ».	
А, о, р, у, а, и, м, э, а, ы;		
Па, ой, ав, ма, вы, ай, ух;		
Алик, жук, конь, мак, нос, зима, сок.		
Задание 2.	Инструкция: «Я произносила много звуков, а ты скажи один звук».	

Задание 3.	Инструкция: «Поиграем в игру. Угадай, кто стоит первый, кто последний. (Экспериментатор предлагает выбрать из трёх игрушек, выставленных перед ребёнком в ряд; меняет игрушки местами, и игра повторяется). А теперь я буду произносить разные звуки. Я буду произносить их по порядку: сначала первый, затем другой, и, наконец, последний. Итак, я назову три звука, а ты...»	
Запомни и назови первый звук: а, о, у		
Запомни и назови последний звук: о, т, м		
Задание 4.	Инструкция: «Я скажу слово, а ты ...» (Произносит слово с утрированной артикуляцией).	
Запомни и назови первый звук в слове: «Оля»		
Запомни и назови последний звук в слове: «кот»		
* Задание 5.	Инструкция: «Скажи, сколько звуков в слове «мак»?»	
Оценка:		

СОСТОЯНИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА (в баллах)

I год обучения: сентябрь 200...г. _____ июнь 200...г.

II год обучения: сентябрь 200...г. _____ май 200... г.

Изучение связной речи

Параметры обследования	Ответы ребенка	
	Начало года	Конец года

24. Пересказ текста (старшая группа)	«Белочка и зайчик»	«Пожарные собаки»
Оценка:		
Пересказ текста (подготовительная группа) «Котёнок»	«Котёнок»	«Четыре желания»
Оценка:		
25. Составление рассказа по серии картин (старшая группа)	«Где же дети?»	«Жучка»
Оценка:		
Составление рассказа по серии картин (подготовительная группа)	«Хитрая лиса»	«Заяц и морковка»
Оценка:		
26. Творческое рассказывание (умение самостоятельно составить рассказ, сказку) (подготовительная группа)		
Оценка:		

Заключение логопеда:

СТАРШАЯ ГРУППА

Начало года:

Конец года:

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ ГРУППА

Начало года:

Конец года:

Показатели речевого развития ребенка

Баллы	Лексическое развитие										Грамматический строй речи												Св. речь			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5																										
4																										
3																										
2																										
1																										

Параметры обследования

1. Понимание речи

Лексическое развитие

2. Словарь предметов.
3. Глагольный словарь.
4. Словарь наречий.
5. Словарь признаков.
6. Многозначность слов.
7. Словарь притяжательных местоимений.
8. Подбор синонимов.
9. Подбор антонимов.
10. Дифференциация близких по смыслу понятий.
11. Уровень обобщений.

Грамматический строй речи

12. Проверка общего уровня языковой компетенции (*серия «А»* - повторение предложений; *серия «Б»* - исправление намеренных ошибок).
13. Проверка умения конструировать предложения.
14. Образование существительных множественного числа в именительном и в родительном падежах.
15. Усвоение предложно - падежных форм существительных.
16. Умение согласовывать прилагательные с существительными в роде, числе, падеже (*серия «А»* - именительный падеж; *серия «Б»* - родительный падеж; *серия «В»* - подбор к прилагательному существительного соответствующего рода).
17. Образование сравнительной степени прилагательных.
18. Навыки словообразования (*серия «А»* - названия детенышей животных; *серия «Б»* - уменьшительно-ласкательная форма; *серия «В»* - относительные прилагательные; *серия «Г»* - притяжательные прилагательные; *серия «Д»* - приставочные глаголы).
19. Моторика артикуляционного аппарата.
20. Звукопроизношение.

21. Сформированность фонематического слуха (1 - воспроизведение слоговых рядов; 2 - 7 рядов слов; 3 - различение оппозиционных фонем).
 22. Сформированность слоговой структуры слова.
 23. Навыки звукового анализа.
- Связная речь
24. Связная речь: пересказ текста
 25. Связная речь: составление рассказа по серии картинок
 26. Творческое рассказывание (умение самостоятельно составлять рассказ, сказку)

Логопед: _____
Фамилия, имя, отчество

Приложение Б

ПРОТОКОЛ № _____
 ДИАГНОСТИКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ _____ ГРУППЫ ДОУ № _____ « » _____ 20__-20__ учебный год
 ЛОГОПЕД _____

Программа обучения		Словарный запас	Грамматический строй речи	Строение и моторика артикуляционного аппарата	Звукопроизношение	Фонематический слух	Слоговая структура слова	Фонематический анализ	Связная речь	Заключение логопеда (развёрнутый речевой диагноз)
Фамилия, имя ребёнка										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
ИТОГО	высокий уровень количество человек - процентов									

	средний уровень количество человек - процентов									
	низкий уровень количество человек - процентов									

Приложение В

Диагностическая методика Социограмма «Моя семья» (В.В. Ткачева)

Название методики	Социограмма «Моя семья»
Вид методики	Проективный рисуночный тест
Автор методики	В.В. Ткачева
Выходные данные	Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование [Текст]/ В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 152 с.
Цель методики	Определить характер динамики в развитии конкретной семьи (позитивный или непозитивный)
Материал и оборудование	3 бланка, на каждом из них нарисован круг диаметром 100 мм, карандаш.
Технология реализации	Исследование проводится индивидуально или с группой родителей. Испытуемому предлагается заполнить 3 бланка: «Моя семья до рождения проблемного ребенка», «Моя семья после рождения проблемного ребенка», «Моя семья в настоящее время». Дается инструкция: «Нарисуйте в каждом из кругов себя самого и членов своей семьи в форме кружков и надпишите их, указав имя и родственные отношения».
Интерпретация результатов	Критериями оценки служат: определение членов семьи, т. е. тех лиц, которых родитель относит к данной категории, и очередность их изображения (например, себя рисует первым или последним); пространственное расположение кружков — характер взаимоотношений между членами семьи; размер кружков — значимость данного члена семьи для испытуемого. Размер кружков указывает на иерархию отношений и степень значимости членов семьи: взрослый — ребенок; старейший член семьи — другие лица. Изображение членов семьи на трех этапах ее жизни позволяет определить структуру семьи и тех лиц,

	которые не выдержали трудностей, связанных с уходом за больным ребенком.
Преимущества	Короткое время, в течение которого можно получить результат и составить представление об изучаемой семье
Ограничения	Возрастные ограничения. Данная методика разработана для родителей (законных представителей) ребенка. Проводится в группе или индивидуально.

Диагностическая методика «Родительское отношение – ОРО» (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Название методики	Родительское отношение - ОРО
Вид методики	Тест - опросник
Автор методики	А.Я. Варга, В.В. Столин
Выходные данные	Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 152 с.
Цель методики	Выявить отношение родителей к детям старшего дошкольного и младшего школьного возраста.
Материал и оборудование	Бланк опросника, состоящий из 5 шкал, ручка.
Технология реализации	Опросник состоит из 5 шкал. 1. «Принятие–отвержение» – Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. 2. «Кооперация» – социально желательный образ родительского отношения. 3.«Симбиоз» – шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симпатическим отношениям с ребенком 4.«Авторитарная гиперсоциализация» – отражает форму и направление контроля за

	поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. 5. «Маленький неудачник»– отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления приписывать ребенку личную и социальную несостоятельность.
Интерпретация результатов	При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ «верно». Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется так: — отвержение, — кооперация, — гиперсоциализация, — инфантилизация. Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160.
Преимущества	Короткое время, в течение которого можно получить результат и составить представление об изучаемой семье.
Ограничения	проводится в группе или индивидуально.

Диагностическая методика «Лесенка для детей» (В.В. Ткачева)

Название методики	Методика «Лесенка для детей»
Вид методики	Рисуночный тест
Автор методики	В.В. Ткачева
Выходные данные	Ткачева, В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 152 с.
Цель методики	Определить предпочтения в социальных контактах

	ребенка
Материал и оборудование	2 бланка с изображением лесенок, идущих вниз, фломастер.
Технология реализации	В начале исследования, при беседе с ребенком, у него выясняют состав его семьи, определяют друзей и любимых воспитателей. Затем перед ребенком кладут бланк с изображением первой лесенки. Ребенку объясняют, что на верхней ступеньке лесенки находится он сам. Затем вводится инструкция, и ребенка просят расположить на лесенке членов его семьи и близких людей. После ответа на первый вопрос ребенку предлагают второй бланк. Теперь он должен оценить чувства близких людей, которые они испытывают к нему.
Интерпретация результатов	Стандартная процедура сбора и анализа данных.
Преимущества	Короткое время, в течение которого можно получить результат и составить представление об изучаемой семье.
Ограничения	Возрастные ограничения. Данная методика разработана для дошкольников 6-7 лет и младших школьников. Проводится в группе или индивидуально.

Авторская диагностическая методика «Воспитательская позиция родителей» (Н.А. Мартынова)

Название методики	Методика «Воспитательская позиция родителей»
Вид методики	анкетирование
Автор методики	Н.А. Мартынова
Цель методики	Выявить воспитательскую позицию родителей по отношению к ребенку
Материал и оборудование	Бланк опросника, ручка
Технология реализации	Опросник состоит из 7

	вопросов, на которые родитель должен ответить.
Интерпретация результатов	Учитываются все ответы анкетированного. Стандартная процедура сбора и анализа данных.
Преимущества	Короткое время сбора информации и обработки результатов, чтобы сделать выводы по изучаемым родителям.
Ограничения	Нет

Приложение Г

ПРОТОКОЛ № 1
 ДИАГНОСТИКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕЙ ГРУППЫ «Б»
 МБОУ школа № 26 СП Д/С «Тополек » 2015-2016 учебный год
 ЛОГОПЕД : Мартынова Н.А

Программа обучения Т.Б.Филичева, Г.В. Чиркина «Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста» (1-й год обучения).		СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС	ГРАММАТИЧЕСКИЙ СТРОЙ РЕЧИ	СТРОЕНИЕ И МОТОРИКА АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА	ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ	ФОНЕМАТИЧЕСКИЙ СЛУХ	СЛОГОВАЯ СТРУКТУРА СЛОВА	ФОНЕМАТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ	СВЯЗНАЯ РЕЧЬ	Заключение логопеда (развёрнутый речевой диагноз)
Фамилия, имя ребёнка										
1	Юля Г.	с	с	с	н	н	с	н	н	ОНР III уровня
2	Артем Д.	н	н	с	с	с	с	н	н	ОНР III уровня
3	Настя З.	с	н	с	с	с	с	н	н	ОНР III уровня
4	Божена С.	н	н	с	н	н	с	н	н	ОНР III уровня
5	Данил Е.	с	н	с	с	с	с	н	н	ОНР III уровня
6	Толя К.	н	н	с	с	н	н	н	н	ОНР III уровня
7	Максим О.	н	н	с	н	н	с	н	н	ОНР III уровня
8	Настя П.	н	н	н	н	н	с	н	н	ОНР III уровня
9	Юля С.	с	н	н	н	с	с	н	н	ОНР III уровня
10	Никита С.	н	н	н	н	н	с	н	н	ОНР III уровня
11	Света С.	с	с	с	с	с	с	н	н	ОНР III уровня
12	Данил ф.	н	н	н	н	н	н	н	н	ОНР III уровня
ИТОГО	высокий уровень количество человек - процентов	0 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
	средний уровень количество человек - процентов	41, 5%	17%	58,1%	41,9 %	41,9 %	83%	0%	0%	

	низкий уровень количество человек - процентов	58,5 %	83%	41,9%	58,1 %	58,1 %	17%	100 %	100 %	
--	--	-----------	-----	-------	-----------	-----------	-----	----------	----------	--

АНКЕТА

1. Ф.И.О ребенка Богачев Артём Алексеевич
2. Число, месяц, год рождения 26 января 2009 год
3. Домашний адрес и телефон п. Жолытти, ул. Ставропольская, д. 27, кв. 40, 490999 (сот.), 481954 (дом.)
4. Состав семьи (если мать в разводе с отцом или брак не зарегистрирован, указать) Неполная. В разводе. Третьяковская одна с детьми. Дочь Настя (2011 г.р.)
5. Ф.И.О.отца _____
Дата рождения _____ Образование _____
Место работы _____
Должность _____
Рабочий и сотовый телефоны _____
6. Ф.И.О матери Александрова Екатерина Николаевна
Дата рождения 21.11.1981. Образование Высшее
Место работы Н/х
Должность _____
Рабочий и сотовый1 телефоны 490999 (сот.)
7. Телефоны бабушек, дедушек и других родственников
43-20-03 бабушка (Александрова Наталья Дмитриевна)
8. О каких особенностях Вашего ребенка Вы считаете нужным сообщить воспитателю, на что необходимо обратить внимание (особенности характера, поведения и т.д.) Гиперактивность.
9. Есть ли аллергия на что-либо, в особенности на продукты питания? нет
10. Чем Вы можете помочь группе (шитье, распечатка, ксерокопия и т.д.) распечатка, ксерокопия.

Спасибо за сотрудничество!

Справка по результатам анкетирования родителей группы «Колокольчики»

В анкетировании участвовало 7 родителей группы.

На вопрос первый вопрос «Где Вы черпаете педагогические знания по воспитанию своего ребёнка?» родители ответили следующим образом.

Используете жизненный опыт, советы знакомых, родителей - 43% выборов
Читаете педагогическую литературу - 29% выборов
используете советы воспитателей - 21% выборов
Слушаете передачи радио и телевидения -7% выборов

На второй вопрос «Какие методы воздействия на ребёнка Вы считаете наиболее результативными?» были такие ответы.

Убеждения – 41%
Принуждения – 0%
Требования –12%
Поощрения – 24%
Наказания – 6%
Обучения из личного примера -18%

На третий вопрос «Какие виды поощрения своего ребёнка Вы используете чаще?» родители ответили:

Словесные -36%
Подарки – 55%
Развлечения -9%
Другое -0%

На четвёртый вопрос «Какие наказания, на Ваш взгляд, наиболее эффективны в воспитании?» ответили так.

Запугивание -8%
Проявление неодобрения -38%
Физическое наказание - 0%
Лишение развлечений или обещанных подарков -31%
Словесная угроза -23%

На пятый вопрос «Единодушны ли члены Вашей семьи в своих требованиях к ребёнку?» родители отвечали следующим образом.

Единодушны всегда -29%
Иногда расходятся в мнениях -71%
Единодушия не бывает никогда -0%

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Родители группы «Колокольчики» в основном черпают информацию по воспитанию своих детей из собственного жизненного опыта и опыта близких людей, которым доверяют. Самым основным методом воздействия родители считают убеждение. Поощряют подарками. Наказывают, как показали ответы большинство родителей, проявляя неодобрение и лишь иногда расходятся во мнениях по воспитанию своих детей.