

ИННОВАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ И ТЕХНОЛОГИИ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

о о
о о
о о
о о



ИЗ



Сборник научных статей

Сборник научных статей по материалам II
Международной научно-практической
конференции «Комплексное сопровождение
детей с ограниченными возможностями
здоровья» (21 февраля 2017 г.)

**Министерство образования и науки
Российской Федерации**

**Министерство образования и молодежной политики
Чувашской Республики**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Чувашский
государственный педагогический университет
им. И.Я. Яковлева»**

**Факультет дошкольной и коррекционной
педагогики и психологии**



**ИННОВАЦИОННЫЕ МОДЕЛИ И ТЕХНОЛОГИИ
КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С
НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

**Сборник научных статей по материалам II Международной
научно-практической конференции «Комплексное
сопровождение детей с ограниченными возможностями
здоровья» (21 февраля 2017 г.)**

Чебоксары 2017

УДК [376.1-056.26 : 008] (082) ББК
74.502я431 И 665

Инновационные модели и технологии комплексного сопровождения детей с нарушениями развития : сборник научных статей / Чуваш. гос. пед. ун-т ; отв. ред. Т.Н. Семенова. - Чебоксары : Чуваш. гос. пед. ун-т, 2017. -133 с.

Печатается по решению ученого совета ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева» (протокол № 8 от 31.03.2017 г.)

Ответственный редактор кандидат педагогических наук,
доцент *Т. Н. Семенова*

В сборнике научных статей представлены материалы II Международной научно-практической конференции «Комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья», состоявшейся 21 февраля 2017 года на факультете дошкольной и коррекционной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева».

© ФГБОУ ВО «Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева», 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел 1. Совершенствование технологий коррекционной направленности обучения и воспитания детей с нарушениями развития: зарубежный опыт	3
<i>Арпентьев Ю.Е., Арпентьева М.Р., фирма «Корт», г. Кишинев, Молдова, КГУ им. К.Э. Циолковского, г. Калуга</i>	
Инклюзивная культура	3

<i>Гончарова Т.В., ЛНУ имени Тараса Шевченко, г. Луганск</i> Дети с ограниченными возможностями здоровья как объект насилия в семье	7
<i>Гордейко В.В., Головач Т.В., БГПУ им. М. Танка, г. Минск</i> Интерактивные электронные средства обучения решению арифметических задач с условием в косвенной форме младших школьников с нарушениями зрения	10
<i>Гончар А. Д., Харьковская гуманитарно-педагогическая академия, г. Харьков</i> Видеомоделирование как визуальная стратегия логопедической работы с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС)	13
<i>Грищенко О.В., Академия последипломного образования, г. Минск</i> Дифференцированный подход в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи	15
<i>Иванова Л.Н., Жлудова Н.С., МГПУ им. И.П. Шамякина, г. Мозырь</i> Инновационный спецкурс в процессе подготовки студентов педвуза к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья	18
<i>Кравчук К.А., ЛНУ им. Тараса Шевченко г. Луганск</i> Инклюзия как прогрессивный феномен в обучении детей с особыми образовательными потребностями	20
<i>Киселева А. В., Олихвер И. А., Судак Е. М.</i> <i>БГПУ им. М. Танка г. Минск, ГУО «Средняя школа № 21 г. Могилева»</i> Использование возможностей сетевого сервиса	

ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ОБЪЕКТ НАСИЛИЯ В СЕМЬЕ

Т.В. Гончарова

ЛНУ имени Тараса Шевченко, г. Луганск

tanjaruban87@mail.ru

Аннотация. В данной статье раскрывается соотношение понятий „семья” и „насилие детей в семье”, виды насилия детей в семье. Выделены группы причин насилия в отношении детей в семье, в общем, и распространенные причины применения насилия в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья со стороны родителей и других членов семьи.

Ключевые слова: семья, дети с ограниченными возможностями здоровья, насилие детей в семье.

Семья во все исторические эпохи была самым первым и важным социальным институтом воспитания и социализации подрастающего поколения. Эти функции не утратила и современная семья, которую ученые трактуют как, малую социальную группу, члены которой объединены юридическими или фактическими брачными или родственными отношениями, принятием детей на воспитание, связанные личными неимущественными и имущественными правами и обязанностями, находящиеся во взаимодействии друг с другом с целью социализации [4, с. 314].

Но, к сожалению, не каждая современная семья является благополучной воспитательной и социализирующей средой для ребенка. Об этом, например, говорят статистические данные единого общероссийского детского телефона доверия – из общего количества обращений, поступивших на детский телефон доверия в 2015 году, как от детей, так и от их родителей, а также других граждан, 15 295 обращений были связаны с вопросами жестокого отношения к детям, в том числе: по вопросам жестокого обращения с ребенком в семье – 6 453; по вопросам жестокого обращения с ребенком вне семьи – 2 578; по вопросам жестокого обращения с ребенком в среде сверстников – 5 297; по вопросам сексуального насилия в отношении ребенка – 967 обращений [1, с. 226]. Как видим, именно в семье наиболее часто применяется насилие в отношении детей.

Необходимо сказать, что в современной науке до сих пор не существует единого определения понятия „насилие детей в семье”. В данной статье мы это явление будем понимать как любые умышленные, повторяющиеся действия или бездействие по отношению к ребенку со стороны родителей, или других членов семьи, в результате чего нарушается его здоровье и благополучие или создаются неблагоприятные условия для естественного развития ребенка [5].

В семье по отношению к детям могут быть применены различные виды насилия: физическое, сексуальное, психическое, пренебрежение основными потребностями ребенка.

Причины насилия в отношении детей в семье можно разделить на группы:

- *социо-культурные*: исторически сложившееся отношение к физическим наказаниям как к обязательному и наиболее эффективному средству воспитания, восприятие ребенка как „собственности” родителей;

- *социально-экономические*: бедность, безработица, плохие жилищные условия;

- *особенности семьи*: нестабильные брачные отношения (частая смена супругов или партнеров), насилие одного супруга по отношению к другому, развод или вдовство.

- *состояние здоровья родителей*: плохое состояние здоровья, вызванное различного рода заболеваниями, особенно у матери, затрудняет выполнение обязанностей по уходу за ребенком и его воспитанию. Особо значимо влияние психических расстройств, алкоголизма и наркомании (в Российской Федерации наиболее распространенной причиной жестокого обращения с детьми является алкоголизм);

- *недостаточная родительская компетентность*: низкий образовательный уровень и недостаточность родительских навыков ограничивают родителей в гуманном ненасильственном воспитании детей;

- *состояние здоровья ребенка*: ограниченные возможности здоровья ребенка затрудняют его воспитание и усложняют уход за ним, требуют дополнительного времени, сил и средств, что часто вызывает агрессию в отношении ребенка со стороны родителей или лиц их заменяющих [6].

Не смотря на то, что наиболее благоприятным местом развития реабилитации детей с ограниченными возможностями является семья, очень часто именно дома такие дети становятся объектом насилия, которое может проявляться как со стороны родителей (или лиц их замещающих) так и со стороны других, здоровых детей в семье.

Самыми распространенными причинами применения насилия в отношении ребенка с ограниченными возможностями со стороны родителей являются:

- потеря работы из-за болезни ребенка (один из родителей вынужден постоянно находиться дома и ухаживать за ребенком);

- постоянный стресс и нервозность из-за нехватки денежных средств на приобретение необходимых лекарственных средств и средств реабилитации;

- ограничение отдыха и культурно-досуговых развлечений родителей;

- давление и непонимание со стороны общества (такая семья чаще всего находится в социальной изоляции, что кардинально сужает круг общения родителей, что приводит к затяжным депрессиям и нервным срывам);

- неприятие болезни ребенка (родители не выполняют предписания индивидуальной программы реабилитации, отвергают ребенка и его особые потребности);
- чувство безысходности и депрессии, когда одинокая мать с ребенком с особыми потребностями на руках, живя в тяжелых жилищных и материальных условиях, срывает свое раздражение, обиду, злость на своем ребенке (среди семей с детьми с ограниченными возможностями самый большой процент составляют неполные материнские семьи. У 15 % родителей произошел развод по причине рождения ребенка-инвалида, и мать практически не имеет перспективы вторичного замужества).

Причины проявления насилия в отношении детей с ограниченными возможностями со стороны здоровых детей в семье могут быть следующие:

- ревность, из-за того что здоровым детям уделяется меньше внимания и заботы чем ребенку с ограниченными возможностями здоровья;
- озлобленность и агрессия из-за того, что нуждам здорового ребенка уделяется меньше внимания, так как не хватает денежных средств;
- психологическое угнетение детей из-за негативного отношения окружающих к их семье (многие родители не разрешают своим детям общаться с детьми из семей, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья);

Психологи отмечают, что с появлением ребенка с ограниченными возможностями здоровья у родителей появляются и психические расстройства. У них закрепляется представление, что их ребенок не такой, как все, не такой, каким они его представляли, значит – плохой.

Выделено несколько этапов кризиса у родителей детей с ограниченными возможностями (Шухард): 1-й – отрицание проблемы; 2-й – сверхдепрессия; 3-й – поиски путей (на этом этапе семья нуждается в помощи психологов, социальных педагогов и социальных работников); 4-й – принятие ситуации и обращение к специалистам; 5-й – сокращение контактов с окружающими, когда все внимание родителей сосредоточивается на ребенке, они надеются на выздоровление. Обнаружив, что выздоровление невозможно, переживают сильный стресс, сильнее, чем первый, а затем смиряются. Этот этап сопровождается невротами и депрессией. Помощь специалистов состоит в консультировании, организации психологических тренингов, обучении обращению с ребенком, организации совместного с ребенком посещения клубов семейного досуга [2, с. 148].

Таким образом, мы можем сказать, что именно от ненасильственного отношения родителей к ребенку с ограниченными возможностями здоровья во многом зависит успешность процесса его социализации в современном обществе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации, 2015 год. Министерство труда и социальной защиты РФ. URL: http://gov.spb.ru/static/writable/ckeditor/uploads/2016/12/16/Doklad_mintrud_po_detyam_2015.doc (дата обращения 11.01.2017).
2. Естемесова, Ж. Т. Социально-педагогическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). – Пермь : Меркурий, 2013. – С. 147-149.
3. Ольхина, Е. А., Медведева, Е. Ю., Каштанова, С. Н. Профилактика насилия в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 3., URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=13721>. (дата обращения: 11.01.2017).
4. Пучнин, В. М., Шуняев, С. В. Значение дефиниций, составляющих понятие «насилие в семье», как асоциального явления, посягающего на свободу личности // Вестник ТГУ. – 2010. – № 12 (92). – С. 310-317.
5. Сафонова, Т. Я., Цымбал, Е. И. Жестокое обращение с детьми. Помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения и их родителям. – М. : 2001. – 109 с.
6. Цымбал, Е. И. Жестокое обращение с детьми: причины, проявления, последствия (издание второе исправленное и дополненное). – М. : РБФ НАН, 2010. – 286 с.