

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИОННОГО
ОБРАЗОВАНИЯ, ЛОГОПЕДИИ, ПЕДАГОГИКИ И
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

МАТЕРИАЛЫ

**III Международной научно-практической конференции
(г. Луганск, 23–24 марта 2017 г.)**



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ ЛНР
МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЛНР
ГОУ ВПО ЛНР «ЛУГАНСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ТАРАСА ШЕВЧЕНКО»
ИНСТИТУТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ДЕФЕКТОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

ФГАОУ ВО «ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
АКАДЕМИЯ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
КАФЕДРА КОРРЕКЦИОННОЙ ПЕДАГОГИКИ

ФГБОУ ВО «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ЛОГОПЕДИИ, ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

**Материалы III Международной научно-практической
конференции для научных работников, преподавателей,
аспирантов, студентов и специалистов, работающих с
детьми с особыми возможностями здоровья**

(г. Луганск, 23–24 марта 2017 г.)

Том 1

Луганск – 2017

УДК 376 (082)
ББК 74.5 (043)
С 56

*Рекомендовано Научной комиссией Луганского национального университета
имени Тараса Шевченко (протокол № 8 от 16.05.2017 г.)*

Рецензенты:

Турянская Ольга Федоровна – и.о. директора Института последипломного образования и дистанционного обучения Луганского национального университета имени Тараса Шевченко, доктор педагогических наук, профессор.

Скуратовская Марина Леонидовна – заведующий кафедрой коррекционной педагогики Южного Федерального Университета, доктор педагогических наук, профессор.

Пономарев Петр Андреевич – профессор Института сферы обслуживания и предпринимательства (г. Шахты) Донского государственного технического университета, доктор философских наук, профессор психологии

Современные проблемы коррекционного образования, логопедии, педагогики и психологической помощи : Материалы III Международной науч.-пр. конф. – в 2-х т. (г. Луганск, 23–24 марта 2017 г.) / под ред. Л. А. Черных. – Т. 1. – Луганск : Изд-во «Ноулидж», 2017. – 426 с.

Издание содержит материалы III Международной научно-практической конференции «Современные проблемы коррекционного образования, логопедии, педагогики и психологической помощи», структурировано в 2-х томах. Первый том содержит статьи научных работников, преподавателей и практических специалистов; второй – магистрантов и студентов психолого-педагогических специальностей.

Издание рассчитано на научных работников, преподавателей, аспирантов, студентов и специалистов, работающих с детьми с особыми возможностями здоровья.

УДК 376 (082)
ББК 74.5 (043)

© Коллектив авторов, 2017
© ГОУ ВПО ЛНР «Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко», 2017
© The Taras Shevchenko Luhansk National University, 2017

Вилитенко В.А. Арт-терапия как средство социализации детей с ограниченными возможностями здоровья	234
Гостищева Е.С. Проблема социализации воспитанников детского дома..	238
Ершова И.Б., Ширина Т.В., Гончарова Т.А. Особенности развития сенсорной функции детей в зависимости от вида вскармливания в условиях военного стресса	242
Крупская Г.Н., Бондарева Н.В. Помощь детям с тяжелыми нарушениями речи при обучении чтению	246
Мартынова О.А. Проблемы единства в понимании духовно – нравственного воспитания в педагогических коллективах и родительской среды	249
Мурзатаева А.К. Проблемный контекст внедрения инклюзивного образования в высшей школе	253
Осипова Т.Ф., Глушко Ю.В. Психо-эмоциональное состояние и особенности вегетативного гомеостаза у младших школьников, испытавших стресс боевых действий	257
Петрова А.В. Причины возникновения и признаки аутизма	261
Рычкова Т.А. Раннее вмешательство – концепция, проблемы и перспективы	265
Садовски М.В. Особенности психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с кохлеарными имплантами	269
Скорикова Ю.А. Проблемы адаптации студентов-первокурсников в условиях высшего учебного заведения	273
Смыкова Н.Т., Кунушева А.Л. Особенности содержания социальной поддержки детей инвалидов в Республике Казахстан	276
Сутчук В.Н. Особенности развития учебно-профессиональной мотивации у студентов высших учебных заведений	280
Таловойрова Л.И. Особенности общения подростков с разным типом темперамента	285
Ткачук Е.М. Психолого-педагогические аспекты социализации детей с ограниченными возможностями здоровья	289
Турсунова Ж.А. Использование техник арт-терапии в коррекционно-развивающей работе с детьми младшего школьного возраста, имеющими задержку психического развития	294
Черных Л.А. Влияние межличностных отношений и самооценки дошкольников с патологией зрения на социальный статус в группе	297
Чубова И.И. Психокоррекция посттравматических стрессовых состояний у детей и подростков с помощью метода символдрамы	303
Шатова И.В. Аспекты эффективности детско-родительских отношений как фактора развития младших дошкольников	307
Швед М.В. Формирование межличностных отношений учащихся классов интегрированного обучения	311
Шкутина Л.А., Рымханова А.Р. Роль профессиональной практики в формировании готовности студентов к работе в инклюзивной школе	315

РАННЕЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО – КОНЦЕПЦИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Т.А. Рычкова, к.мед.н., доцент

*Луганский национальный университет имени Тараса Шевченко,
г. Луганск, ЛНР*

doctortatyanka@mail.ru

Аннотация. В статье раскрыта суть понятия «раннее вмешательство», освещена история вопроса, описаны условия и принципы проведения раннего вмешательства. Раскрыта роль семьи, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии, при раннем вмешательстве, как реабилитационной структуры, изначально обладающей потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребёнка.

Ключевые слова: дети с особенностями развития, семья, раннее вмешательство, принципы работы.

Ранний возраст является чрезвычайно важным и ответственным периодом физического и психического развития ребёнка, поскольку именно в раннем детстве закладываются основы развития личности и психики человека, его интеллектуальных способностей, интересов и возможностей.

Известно, что в раннем возрасте дети имеют огромные потенциальные возможности для коррекции и восстановления нарушенных функций. В связи с этим большое внимание уделяется разработке и реализации комплекса социально-медико-психолого-педагогических мероприятий по раннему вмешательству.

Понятие «раннее вмешательство» (от англ. *Early intervention*) является достаточно новым и, несмотря на разные концептуальные подходы, имеет ряд схожих черт. Чаще всего технология раннего вмешательства рассматривается как система комплексных мероприятий по оказанию помощи и поддержки детям раннего возраста, имеющим функциональные нарушения или высокий риск их появления.

Ряд стран, реализующих программы раннего вмешательства (Соединённые Штаты Америки, Дания, Швеция и др.), термин «абилитация» соотносят с понятием «нормализация» [4].

Для раскрытия технологии раннего вмешательства является интересной точка зрения О.А. Герасименко и Р.П. Дименштейна, которые рассматривают понятие «абилитация» с понятиями «адаптация» и «интеграция» в единстве общего процесса оказания помощи ребёнку с ограниченными возможностями (в т. ч. ребёнку-инвалиду).

Авторы рассматривают абилитацию как создание новых возможностей, наращивание социального потенциала, т. е. возможности личности реализоваться в данном сообществе. Речь идёт о развитии у ребёнка тех функций и способностей, которые в норме появляются без специальных усилий окружающих, а у ребёнка с проблемами могут возникнуть только в результате направленной работы специалистов.

Под адаптацией они понимают собственно реализацию накопленного социального потенциала в данном сообществе. С ребёнком проводится коррекционная психолого-педагогическая работа в условиях инклюзивной группы, основанная на целенаправленном формировании ситуативно-делового общения со взрослыми, а также поэтапное включение ребёнка в совместные действия со сверстниками [2].

Система раннего вмешательства строится на целом ряде базовых принципов, которые формируют идеологический подход и являются определяющими для данной системы.

Раннее вмешательство предполагает комплекс социально-медико-психолого-педагогических мероприятий по раннему выявлению и ранней коррекции нарушений в развитии детей с особыми потребностями, а также сопровождение ребёнка на этапах адаптации и интеграции [3].

В данном направлении разрабатываются программы раннего вмешательства, в которых комплексные мероприятия рассматриваются в системе единого процесса оказания помощи ребёнку с ограниченными возможностями. При разработке и реализации программ раннего вмешательства необходимо основываться на следующих принципах раннего вмешательства:

1. Семейно-центрированность – профессиональная направленность специалистов служб раннего вмешательства на взаимодействие, как с ребёнком, так и с родителями, другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения.

2. Междисциплинарность – совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия.

3. Партнёрство – установление партнёрских отношений с ребёнком, членами его семьи и людьми из его ближайшего окружения.

4. Добровольность – решение об обращении в службу ранней помощи и желание стать участниками программы обслуживания исходит от родителей или замещающих их людей.

5. Открытость – в программу ранней помощи могут быть включены дети раннего возраста по запросу семьи или лиц, представляющих интересы ребёнка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

6. Конфиденциальность – информация о ребёнке и семье, доступная сотрудникам служб ранней помощи, учреждения, не подлежит разглашению и передаче без согласия семьи.

7. Уважение к личности – уважительное отношение к ребёнку и родителям или замещающим их людям, восприятие ребёнка как полноправной личности с индивидуальными потребностями развития; уважение личности родителя (специалисты учитывают мнение родителей о ребёнке, их личный опыт, ожидания и решения) [2].

Основополагающими в реализации программ раннего вмешательства являются междисциплинарный и семейно-центрированный принципы, на базе которых организована работа междисциплинарных команд и семьи, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии.

Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и семей. Участники междисциплинарной команды осуществляют координацию, взаимосвязь, согласованность, способность быстрого реагирования на ситуацию и групповую ответственность действий на всех этапах реализации программы раннего вмешательства.

Отличительными особенностями междисциплинарной команды являются:

- общее видение проблем ребёнка/семьи;
- наличие общей цели деятельности;
- согласованность действий членов команды;
- взаимодополнение членов команды по функциям и ролям;
- наличие единых протоколов действий;
- групповая ответственность членов команды за результаты воздействий;
- способность быстрого реагирования на ситуацию, в которую попал ребёнок.

Состав междисциплинарной команды достаточно разнообразен и может включать следующих специалистов: руководителя, психолога, специального педагога, специалиста по ранней коммуникации (логопеда), физического терапевта (специалиста по физической реабилитации), специалиста по социальной работе, педиатра развития и диспетчера. Команда может быть дополнена такими специалистами, как невролог, эрготерапевт, аудиолог, физиолог зрения и другими узкими специалистами. У каждого члена команды есть свои обязанности в соответствии с его специальностью [2; 4].

Хорошо организованный междисциплинарный командный подход позволяет:

- обеспечить координированную работу, направленную на развитие всех сторон развития и жизни ребёнка, проводимую командой профессионалов службы раннего вмешательства;

- обеспечить объединение знаний и умений профессионалов из различных дисциплин;
- разрешить противоречия, возникающие при постановке целей вмешательства;
- обеспечить возможность включения родителей;
- исключить двойную или несогласованную работу внутри команды;
- избежать фрагментации и нестыковок в системе услуг, направленных на поддержку семьи и ребёнка.

Важнейшая роль в системе раннего вмешательства отводится родителям (законным представителям ребёнка): их активность и мнение являются столь же значимыми, как и участие профессионалов.

Современный подход к семье, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии, рассматривает её как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребёнка.

Акцентирование внимания на семье привело профессионалов к необходимости выработки стратегии и процедур оценки семьи. Цели оценки семьи в раннем вмешательстве близки к тем, которые обычно устанавливаются для оценки ребёнка:

- определить потребности и сильные стороны семьи;
- установить адекватные кратковременные и долгосрочные цели;
- выявить службы вмешательства;
- определить направления оценки эффективности раннего вмешательства.

Наиболее эффективным считается раннее вмешательство, которое имеет возможность реализации широкого диапазона семейно-центрированного обслуживания. Наиболее часто обслуживание состоит из следующих элементов:

- обеспечение информацией;
- поддержка и выработка рекомендаций;
- включение в программы образования или обучения;
- оказание помощи в организации взаимодействия родителя и ребёнка;
- оказание помощи в использовании возможностей других организаций [2].

Одним из наиболее существенных положений семейно-центрированного принципа к обслуживанию детей с ограниченными возможностями является то, что родители и другие члены семьи входят в команду раннего вмешательства, считаются важными членами, становятся центральными фигурами в процессе определения слабых и

сильных сторон ребёнка и семьи, разработки и последующей реализации индивидуального плана обслуживания.

Выводы:

1. Раннее вмешательство – это содействие развитию детей раннего возраста через поддержку функционирования семьи как первичного окружения ребёнка путём включения членов семьи в командную работу профессионалов.
2. Соблюдение базовых принципов раннего вмешательства всеми участниками программы позволит удовлетворять специфические потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и семьи, обеспечивая оптимальное развитие и максимальную адаптацию ребёнка и его семьи к жизни общества.

Список литературы

1. Аксёнова О.Ж. Стандартные требования к организации деятельности службы раннего вмешательства / О.Ж. Аксёнова, Н.Ю. Баранова, М.М. Емец, Л.В. Самарина. – СПб., 2012. – 54 с.
2. Герасименко О.А. Несколько слов к вопросу об интеграции / О.А. Герасименко, Р.П. Дименштейн. – Режим доступа: <http://www.detisite.ru/experts/integration/> (Дата обращения: 19.02.2017).
3. Кожевникова Е.В. Санкт-Петербургская программа «Абилитация Младенцев» первая в России программа раннего вмешательства / Е.В. Кожевникова, Р.Ж. Мухамедрахимов, Л.А. Чистович // Педиатрия. – 1995. – № 4. – С. 112–113.
4. Чумак Е.Г. Технология раннего вмешательства как комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / авт.-сост.: Е.Г. Чумак, М.В. Пикинская, О.В. Возмилова. – Сургут: Изд-во Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2014. – 48 с.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ

М.В. Садовски, к.филос.н., доцент

*Белгородский государственный национальный исследовательский
университет, город Белгород, Российская Федерация
belkonfenez@mail.ru*

Аннотация. В данной работе автор раскрывает проблему психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей после кохлеарной имплантации. Рассматривается идея о том, что организации службы психолого-педагогического сопровождения семьи, имеющих ребенка с кохлеарными имплантами, которая помогала бы родителям ориентироваться и максимально использовать существующие