



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»

---

## **ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК**

**Департамент психологии и образования**

Прохоренко Евгения Валерьевна

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ,  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА.**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

по направлению подготовки

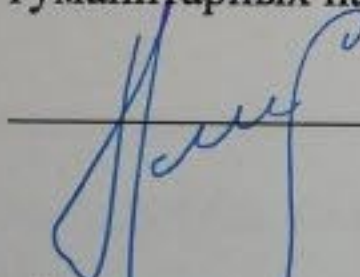
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Профиль «Образование лиц с нарушениями речи»

Владивосток  
2018г.

В материалах данной выпускной квалификационной работы не содержатся сведения, составляющие государственную тайну, и сведения, подлежащие экспортному контролю.

Директор Школы искусств и гуманитарных наук

 Ф.Е. Ажимов

«20» июня 2018г.

Автор работы  (подпись)


«16» июня 2018 г.

Консультант (ы)

\_\_\_\_\_  
(Подпись) (Фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2018 г.

Руководитель ВКР к.п.н., доцент

 Степанова О.В.  
(уч. степень, ученое звание)

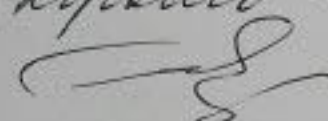
(подпись) (ФИО)

«16» июня 2018 г.

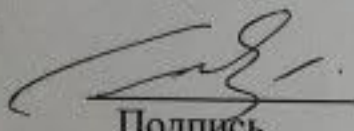
Назначен рецензент \_\_\_\_\_

(уч. степень, ученое звание)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Защитить в ГАК  
с оценкой "хорошо".  


Секретарь ГЭК


 И.В. Щепетникова  
Подпись И.О.Фамилия

«26» 06 2018 г.

«Допустить к защите»

Директор Департамента

канд. психол. н., доцент  
(уч. степень, ученое звание)

 В.В. Калиба  
(подпись) (и.о. фамилия.)

«20» июня 2018 г.

## Оглавление

Введение.....	4
Глава I. Теоретические аспекты психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.....	7
1.1. Сопровождение как сущность педагогической деятельности...	7
1.2. Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна	16
1.3. Способы взаимодействия с семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.....	20
Вывод по главе I .....	25
Глава II. Исследование психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.....	27
2.1. Цель, задачи и организация констатирующего эксперимента.....	28
2.2. Этапы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.....	38
Вывод по II главе .....	48
Заключение.....	49
Список литературы.....	50
Приложения.....	55

## Введение

**Актуальность исследования.** Современные тенденции модернизации системы образования требуют необходимость организации и проведения психолого-педагогического сопровождения людей, чьи жизнь и развитие осложнены множеством неблагоприятных факторов, связанных с рождением в их семье ребенка с синдромом Дауна.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения с диагнозом Синдром Дауна в 2014 году в России родилось 1502 ребенка, а в Приморском крае 16. Данное хромосомное нарушение встречается у шести новорожденных из 100.000 младенцев. Лишь 15% семей не отказываются от ребенка в родильном доме.

Л.А. Журенко в статье «Ребенок с синдромом Дауна в семье и без нее» говорит, что дети с синдромом Дауна проживающих в семье процесс развития проходят в разы быстрее и эффективнее, чем дети, проживающие в интернатах. Очевидно, что роль семьи значима для детей с синдромом Дауна.

23 октября 2001 года на коллегии Минздрава утвердили проект концепции совершенствования реабилитационной помощи детям-инвалидам и инвалидам с детства в России. К нему привлечены три заинтересованных ведомства - министерства здравоохранения, образования и социального развития. Отсюда интерес психологии и педагогики к поиску и разработке оптимальных маршрутов сопровождения семей, позволяющим эффективно справиться с возникающими трудностями.

В трудах отечественных ученых, таких как В.А. Айрапетов, Э.М. Александровская, М.Р. Битянова, О.С. Газман, М.И. Губанова, М.А. Иваненко, Е.И. Казакова, Е.А. Козырева, Н.Б. Крылов, Л.В. Мардахаев, Ю.В. Слюсарев, Т.И. Чиркова, и др., освещены вопросы психолого-педагогического сопровождения. В их работах описывается сопровождение как особый вид взаимодействия с целью создания располагающих условий развития субъектов взаимодействия, обеспечивающий спланированный, непрерывный и индивидуально ориентированный процесс, более развернутый, нежели

педагогическое участие, направленный на преодоление личностных трудностей за счёт приобретения опыта решения проблем, раскрытие ресурсного потенциала субъекта.

Деятельность родителей и педагогов направлена на достижение полезного результата в вопросе развития ребенка. Это осуществимо, если участники процесса будут сотрудничать друг с другом в рамках психолого-педагогического сопровождения. Между педагогом и родителем должно существовать самое тесное взаимодействие, дружное сотрудничество, постоянный обмен мнениями и результатами.

**Проблема исследования:** необходимо организовать психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, с соблюдением специальных условий оказания помощи семье, и отслеживанием динамики психологического развития ее членов.

Актуальность и проблема исследования позволили определить **тему исследования:** «Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна».

**Объект исследования:** процесс сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

**Предмет исследования:** средства психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

**Цель исследования:** изучение проблем психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна и подбор средств психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

**Задачи исследования:**

1. Проанализировать научно-методическую литературу по проблеме исследования «психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна».

2. Раскрыть проблемы, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с синдромом Дауна;

3. Выяснить запрос родителей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, на проведение психолого-педагогического сопровождения.

4. Подобрать средства психолого-педагогического сопровождения семьи и проверить их эффективность.

**Гипотеза исследования:** процесс психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна, будет эффективен, если:

– Будут соблюдены специальные психолого-педагогические условия (информационные ресурсы, непрерывность процесса).

– Работа будет проводиться поэтапно (диагностический, поисковый, консультативно-проективный, деятельностный, рефлексивный).

**Методы исследования:** теоретические методы: теоретический анализ, обобщение; эмпирические методы: изучение документов, сравнение.

**Теоретическая и практическая значимость:** освещение теоретических аспектов психолого-педагогического сопровождения семей, их трудностей, а также форм взаимодействия специалистами с семьями, воспитывающими детей с синдромом Дауна, результатами исследования родители могут пользоваться в целях упрощения поиска путей разрешения своих трудностей в вопросах воспитания детей, данной категории.

**База исследования:** Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад № 29 г. Владивостока».

**Структура работы:** введение, две главы, заключение, список литературы (53), приложения (9).

# **Глава 1. Теоретические аспекты психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающим ребенка с синдромом Дауна.**

## **1.1 Сопровождение как сущность педагогической деятельности.**

В теории педагогики и педагогической практики последнего десятилетия довольно часто стало использоваться понятие «психолого-педагогическое сопровождение». Однако, несмотря на большое количество публикаций по проблеме психолого-педагогического сопровождения, недостаточно изучена специфика сопровождающей работы применительно к семьям, воспитывающим детей с синдромом Дауна.

Термин «сопровождение» является новым в педагогическом образовании, имеет разнонаправленное действие и для его осмысления необходимо провести анализ данного термина.

Прежде чем приступить к анализу термина «психолого-педагогическое сопровождение», мы считаем целесообразным рассмотреть понятие «сопровождение» и его направления: «психологическое» и «педагогическое» сопровождение.

Понятие “сопровождение” в психологической литературе появилось относительно недавно, поэтому единого определения этого термина в словарях еще нет. Однако идеи психологического взаимодействия субъектов педагогического процесса уже находят отражения в работах К.Д. Ушинского, Л.С. Выготского, П.Ф. Каптерева, С.Т. Шацкого, П.П. Блонского и др.

В толковом словаре С.И. Ожегова толкование термина “сопровождение” звучит как “...то что сопутствует какому-нибудь явлению, действию...”. [36].

Сопровождать, согласно толкованию в словаре В. Даля, значит сопутствовать, идти вместе, быть рядом или помогать. [15].

Этимология слова «сопровождение» позволяет выделить некоторые параметры:

- Действия обязательно совместные для людей, участвующих в процессе сопровождения;

– Взаимодействия осуществляются как в субъектно-объектных, так и в субъектно-субъектных отношениях;

– Процесс сопровождения включает в себя не только субъекта-путника, сопровождающего, но и путь, по которому они вместе идут.

По мнению Л.В. Мардахаева сопровождение должно рассматриваться как в широком, так и узком смысле слова. В его понимании в широком смысле сопровождение является обеспечением наиболее целесообразного социального развития, социализации и социального воспитания человека, его активного самопроявления в жизни. А в узком смысле - это социально-педагогическое сопровождение человека в реальной ситуации развития, которое обеспечивается лицом, берущим или исполняющим функции социального педагога в данной ситуации. [32]

В научной литературе существуют следующие виды сопровождения: психологическое, педагогическое и психолого-педагогическое.

В психологической литературе существует ряд подходов к пониманию понятия “сопровождение”. В таблице указаны представления основных исследователей в области психологического сопровождения (Приложение А).

Обратимся к анализу работ отечественных авторов в области психологического сопровождения.

Е.И. Казакова предлагает рассматривать сопровождение как отдельную функцию системы образования. [22] Одним из основных положений концепции Е.И. Казаковой является приоритет опоры на индивидуально-личностный потенциал субъекта, приоритет ответственности за совершаемый выбор. Автор хочет сказать, что субъект должен научиться разбираться в предмете своей проблемы и научиться вырабатывать определенные стратегии принятия решения для реализации права свободного выбора различных вариантов развития.

Е.И. Казакова в своей статье рассматривает сопровождение в качестве метода, процесса и службы. По ее словам, метод сопровождения – это способ практического осуществления процесса сопровождения, а служба



сопровождения, в свою очередь, – это средство реализации процесса сопровождения. [ 22 ]

В представлении М.Р. Бритяновой модель психологического сопровождения является аналогом теоретической базы работы школьного психолога, которая в свою очередь ориентирована на практику. Мария подчеркивает деятельностную направленность данной “парадигмы сопровождения”, а целью работы считает организацию сотрудничества с субъектом, направленное на активизацию поиска путей самоуправления внутренним миром и системой отношений. М.Р. Бритянова рассматривает сопровождение субъекта по его жизненному пути как “... движение вместе с ним, рядом с ним, иногда - чуть впереди, когда надо показать возможные пути...”

Т. И. Чиркова рассматривает сопровождение с точки зрения психолога по отношению к субъектам взаимодействия и основные принципы его деятельности: включенность, содействие, участие, обеспечение. Она выделяет две модели психологического сопровождения применительно к дошкольным учреждениям:

- модель психологической службы поддержки, ориентированная на исправление дефектов, т.е. работа с прошлым;
  - модель психологической службы сопровождения, в рамках которой ведется работа с потенциалом субъекта воздействия, работа на создание условий для полноценного движения вперед с опорой на его сильные стороны и качества.
- [43]

По словам Е.А. Козыревой, отношения должны рассматриваться в качестве системной характеристики личности субъекта, так как они влияют на направление деятельности, участвуют в формировании характера и являются его же проявлениями, так же отношения влияют на способности человека и т.д. В процессе сопровождения психолог работает именно на развитие и наладку всех форм отношений, в частности познавательных, коммуникативных, эмоциональных и личностных. Положительное отличие влияния на отношения

от влияния на развитие в том, что в данной концепции нет ограничений, касающихся физиологического развития субъекта. [26]

С помощью технологий, описанных Э.М. Александровской, можно проводить анализ ближайшего окружения субъекта, диагностировать уровни психического развития. Технологии дают возможность работать как индивидуальными, так и групповыми формами воздействия на детей, их родителей и педагогов. [2]

Анализируя ее исследования, мы пришли к выводу, что Э.М. Александровская, работая в данном направлении, позиционирует идею сопровождения в варианте поддержки. Однако, сопровождения, в качестве особой технологии, обеспечивает ее практическую реализацию. [2] Данный взгляд на проблему сопровождения свойственен так же исследователям М.М. Семаго и Н.Я. Семаго.

Исследуя психологическое воздействие как фактор активизации саморазвития личности курсантов военных училищ, Ю.В. Слюсарев пришел к выводу, что для него понятие сопровождение означает «направленную психологическую помощь на развитие и саморазвитие самосознание личности, запускающей механизмы саморазвития и активизирующей собственные ресурсы человека». [39]

Понятие «психологическое сопровождение» характеризуется такими лексическими понятиями, как сотрудничество, взаимодействие, деятельностная направленность, создание условий, работа с субъектом, помощь. Анализ основных подходов к пониманию термина «психологическое сопровождение» позволяет нам истолковать этот термин как совместная деятельность всех участников образовательного процесса для информационного поиска возможных путей решения проблемы, конструирования плана действий и первичной помощи в его осуществления, при сохранении максимума личностной свободы и ответственности субъекта сопровождения.

В свою очередь, понятие “педагогическое сопровождение” охватывает иной спектр работ и имеет отчасти другую направленность, нежели “психологическое сопровождение”.

Термин «педагогическое сопровождение» стал появляться в отечественной науке относительно недавно. Взгляды на понимание сущности педагогического сопровождения неоднозначны. Одни специалисты придерживаются идеи, что педагогическое сопровождение самостоятельный процесс, другие придерживаются мнения, что педагогическое сопровождение участвует в качестве педагогического инструмента в процессе педагогической поддержки. [38]

Педагогическое сопровождение представляет следующую стадию развития педагогической поддержки, имея при этом более широкое значение.

Значительное количество расхождений в толковании термина “педагогическое сопровождение” зависит от характера взаимодействий педагога и субъекта (Приложение Б).

Стоит обратить внимание на то, что педагогический аспект шире и затрагивает более важные направления развития.

О.А. Газман пишет, что педагогическое сопровождение – это такой педагогический процесс, когда взрослые, педагоги совместно с ребенком добиваются целей в интересах растущей личности, преодолевая возникающие проблемы. [10]

Е.А. Александрова описывает это понятие шире. Она характеризует педагогическое сопровождение в качестве умения педагога находиться вместе с учениками, сопровождать их в индивидуальном освоении получаемых знаний. [1]

В рамках своего исследования проблемы социального развития старших дошкольников М.А, Иваненко трактовал педагогическое сопровождение как комплексную работу, направленную на разрешение и самоорганизацию всех субъектов образовательного процесса, включающую в себя:

- диагностику;

- консультирование;
- коррекцию;
- системный анализ проблемных ситуаций;
- итоговое программирование и планирование деятельности;
- координацию всех этих функций. [21]

Таким образом, можно констатировать единство взглядов всех исследователей на том, что педагогическое сопровождение рассматривается в формате самостоятельной педагогической категории, как особый вид взаимодействия с целью создания располагающих условий развития субъектов взаимодействия, обеспечивающий спланированный, непрерывный и ориентированный на индивидуальный процесс, более развернутый, нежели педагогическое участие, направленный на преодоление личностных трудностей за счёт приобретения опыта решения проблем, раскрытие ресурсного потенциала субъекта.

В психолого-педагогическом сопровождении субъекта предусматривается обеспечение: необходимости системного сопровождения, его непрерывного характера, а также опора на позитивный внутренний потенциал развития ребенка, взаимодействие вместо воздействия.

В качестве терминов, обозначающих психолого-педагогическую помощь предполагаются: «направленная деятельность» (Р.В. Овчарова), «взаимодействие и сотрудничество» (Л.Г. Субботина), «помощь» (Е.И. Казакова), «создание условий» (Т.Г. Яничева). [32]

М.И. Губанова рассматривает психолого-педагогическое сопровождение как сферу деятельности педагога, ориентированную на взаимодействие с субъектом в процессе оказания ему поддержки в становлении личностного роста, принятия решения об избираемой деятельности и самоуважения в ней. [14]

Основными целями и задачами психолого-педагогического сопровождения, по мнению С.С. Федоровой, являются:

- Гармонизация личностного и интеллектуального потенциала субъекта;
- Коррекция имеющихся нарушений и профилактика возможных отклонений в развитии субъекта, обусловленных как внутренней тяжестью и структурой дефекта, так и внешним влиянием;
- Восстановление связи между субъектом и окружающей средой, компенсация психофизических и соматических недостатков;
- Развитие личности, индивидуальности каждого субъекта;
- Формирование психологической готовности к саморазвитию и созидательной жизни в обществе. [19]

С. А. Маркова отмечает, что система психолого-педагогического сопровождения имеет общие признаки:

- Ориентация на антропологический и гуманистический подходы (понимание человека и его развития как ключевой ценности в системе образования);
- Направленность на поддержку собственной созидательной активности ребенка, его способности самостоятельно решать актуальные проблемы и задачи развития;
- Осознание необходимости комплексного подхода, обеспеченного командной работой специалистов различных профилей;
- Общность использования фундаментального метода сопровождения в единстве диагностики, информационного поиска, планирования, консультирования и первичной помощи в реализации плана;
- Понимание необходимости работы в тесной связи с практической деятельностью образовательных учреждений;

А.А. Архиповой было выделено 2 взаимосвязанных компонента психолого-педагогического сопровождения:

1. Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса субъекта и динамики его психологического развития в процессе обучения и воспитания.

2. Создание специальных психолого-педагогических условий для оказания помощи субъекту.

Психолого-педагогическое сопровождение видится как в преодолении трудностей в обучении в условиях образовательной интеграции, так и в успешном развитии, воспитании, социальной адаптации, социализации, самореализации, укреплении здоровья, защите прав ребенка. Можно выделить два направления психолого-педагогического сопровождения: актуальное и перспективное.

Актуальное направление ориентировано на решение насущных проблем, связанных с преодолением имеющихся трудностей в обучении и воспитании детей с особенностями психофизического развития, формировании межличностных отношений, социализации. Психолого-педагогическое сопровождение решает задачи конкретной помощи ребенку в условиях его совместного обучения.

Перспективное направление психолого-педагогического сопровождения нацелено на развитие, становление личности и индивидуальности каждого ребенка, на коррекцию его психофизического развития, на формирование социально жизнеспособной личности.

Оба направления между собой неразрывно связаны, между ними не всегда можно провести грань. Корректируя, сопровождая развитие ребенка, одновременно решаются все его повседневные проблемы, т.е. оказывается конкретная помощь в преодолении имеющихся учебных затруднений.

В итоге рассмотрения данного вопроса можно сказать, что в педагогической сфере намечена тенденция социальной поддержки. Этому способствует ряд обстоятельств, в сущности, укрепление и расширение законодательной и нормативно-правовой базы социальной поддержки семей с детьми-инвалидами, перестройка массового сознания россиян, еще недавно относивших инвалидность только к медицинскому аспекту, активный рост числа центров реабилитации детей с ограниченными возможностями. Семья, ближайшее окружение ребенка с ограниченными возможностями - главное звено

в системе его воспитания, социализации, удовлетворения потребностей, обучения, профориентации. Поэтому совместный процесс развития ребенка, посредством работы специалистов и участия близких родственников, имеет больший вес и успешность в работе с семьями, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

## **1.2. Особенности и проблемы семьи, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна.**

«Семья – ячейка общества, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях, отношениях между мужем и женой, родителями и детьми, братьями и сестрами, и другими родственниками, живущими вместе и ведущими общее хозяйство». [40]

Рождение в семье ребенка предъявляет к родителям серьезные требования. Его появление изменяет режим жизни его родителей и занимает часть времени родителей, которую ранее они тратили на себя. Члены семьи вынуждены решать все проблемы, связанные с «особенностью» ребенка самостоятельно.

Поэтому первостепенным значением для решения поставленной задачи, имеют исследования, непосредственно направленные на систематизацию трудностей, с которыми сталкиваются семьи, для эффективного содействия специалистов ее социальной адаптации и реабилитации в ситуации рождения ребенка с синдромом Дауна.

В исследуемой проблематике центральными аспектами становятся проблемы, рассмотренные в таблице. (Приложение В)

Своевременное начало работы с ребенком с синдромом Дауна полностью зависит от продуктивного контакта специалистов с родителями. Однако болезненная реакция родителей и столкновение с рядом специфических проблем, оттягивает сроки начала коррекционной работы. В результате ребенок с каждым днем лишается огромного потенциала в собственном развитии.

Проблемы родителей, имеющих детей с синдромом Дауна, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живут семьи с детьми без отклонений в развитии, и носят комплексный и системный характер, и их проявления очень многообразны:

1. В отношении к отклонениям в развитии ребенка как к жизненной трагедии.



Сочетание отношения матери и отца к ребенку и его дефекту влияют на микроклимат в семье. Существуют различные позиции родителей по отношению к дефекту ребенка (Приложение Г): [41]

Есть адекватное отношение. Ребенок и дефект принимаются. Это означает, готовность родителей к включению ребенка в свою жизненную программу. Ребенок воспринимается здоровым, но он имеет ряд особенностей, который следует учитывать в процессе воспитания. [41]

Так же есть неадекватное отношение. Ребенок и дефект принимаются. Но ребенок воспринимается в качестве жертвы обстоятельств, которая нуждается в постоянной опеке и защите, что порождает гиперопеку. Позиция родителя по отношению к ребенку может быть достаточно стереотипной (Приложение 4). [41]

2. В конфликтном несоответствии ожиданий родителей по отношению к достижениям ребенка и актуальной ситуации.

Неоправданные ожидания несут больше разочарования. Родителям проще признать несовершенство детей, чем свои собственные ошибки по созданию иллюзий о темпе и результате развития ребенка.

3. В комплексе сложностей эмоционального характера.

Рождение ребенка с синдромом Дауна зачастую воспринимается родителями как ужасная трагедия, оказывающая сильнейший стресс. Все чувства и эмоции становятся в разы сильнее и негативнее. Нервно-психическое напряжение способствует проявлению агрессии, истерик, депрессивных состояний, чувств одиночества и потерянности, а также злости, гнева, смущения и раздражения. Часто эти чувства не осознаются, либо подавляются на подсознательном уровне. [50]

4. В отказе от проживания собственной судьбы.

При появлении в семье человека, требующего более весомую затрату ресурсов, чем другие ее члены, распределение сил может попросту лишить любого из них личных целей, амбиций и желаний. Этот человек добровольно отдает все, забывая о себе.

5. В актуализации комплексов неполноценности.

Переживания, связанные с рождением ребенка с диагнозом, с его состоянием и развитием, формируют у старших членов семьи ощущение дефективности всей ячейки общества.

6. В развитии общей семейной напряженности.

Родители зачастую испытывают большой спектр негативных факторов, которые создают в последствии семейный стресс. Он может носить как временный, так и хронический характер, но всегда влияет на напряженность внутри ячейки общества, что влияет на ее устойчивость. [18]

7. В специфическом защитном и компенсаторном поведении родителей.

Дискомфорт и тревожность могут менять поведение. Для адекватного восприятия ситуации необходим психологический комфорт, но человек бессознательно может использовать механизмы защиты или компенсации, таких как замещение, вытеснение, изоляция, подавление, отрицание, регрессия, проекция, имитация, рационализация, символизация, фантазия и др. [35]

8. В заниженной оценке себя и супруга / супругу и др.

Л.М. Шипицына утверждает, что нередко родителям свойственны пессимистический настрой, избирательность социальных контактов, деформация жизненных ценностей и колебание оценки и самооценки. В крайнем моменте они теряют чувство собственного достоинства. [47]

В итоге рассмотрения данного вопроса можно сказать, что ребенок с синдромом Дауна является для родственников не только источником негативных эмоциональных переживаний, своим появлением он меняет привычный быт семьи, меняет отношение к другим детям. С его появлением в семье происходит перераспределение сил, чтоб приспособиться к несчастью, так же родители, стесняясь «недуга» своего ребенка, начинают ограничивать социальные контакты, меньше общаются с родственниками, друзьями и знакомыми, поскольку люди не всегда готовы принять таких детей, для них это несет некий «психологический барьер». Из-за этого страдает не только данная ячейка

общества, но и само общество, поскольку при таком отношении люди могут морально очерстветь к беде другого. Кроме этого, родители сталкиваются с обилием вопросов, касающихся организации жизнедеятельности ребенка с синдромом Дауна. Большинство из них вовсе не подготовлено психологически к рождению ребенка с тяжелым диагнозом. Для осознания ситуации и принятия мер в целях разрешения проблем необходимо время, которое очень ценно для развития их «чада». Для ускорения прохождения всех этапов принятия ситуации необходима помощь различных специалистов, каждый из которых использует различного рода методы и формы взаимодействия с родителями «особенных» детей. Большой спектр методов позволяет подойти с различных сторон к решению насущных проблем родителей.

### **1.3 Способы взаимодействия с семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.**

Разностороннее воспитание детей подразумевает взаимодополняемые воздействия на него со стороны педагогов учебных заведений и его близкого окружения, то есть его семьи. Однако без взаимодействия обеих сторон друг с другом процесс воспитания будет менее эффективен.

Под взаимодействием подразумевается процесс взаимного влияния людей друг на друга в процессе общения. [27] За основу успешного сотрудничества родителей и специалистов берется единый взгляд на процесс воспитания детей, сосредоточение внимания на общих целях и задачах, а также на пути достижения необходимых результатов при взаимной поддержке.

В.А. Сухомлинский в своих трудах выдвигал идеи взаимодействия общественного и семейного воспитания. Согласно его суждениям, отношения доверия и сотрудничества между родителями и педагогами – это залог успешного решения совместно-определенных задач воспитания одних и тех же детей. [3]

Формы взаимодействия – это способы организации совместной деятельности.

Существуют традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия педагога и родителей, воспитывающими ребенка с синдромом Дауна (Приложение Д).

К традиционным формам работы с родителями относят те формы, которые уже в некоторой степени стандартизированы. Для их совершенствования было отведено достаточное количество времени. Однако, часто-используемые формы работы зачастую надоедают и не приносят ожидаемой результативности.

Данные формы работы условно разделяют на 2 группы:

1. Коллективные формы взаимодействия. Данная форма подразумевает организованное ознакомление родителей с планами, задачами, содержанием и методами воспитания их детей в условиях детского сада и семьи. К традиционным формам относятся:

- Родительские собрания;
- Открытые занятия;
- Работа творческих групп по интересам;
- Конференции;
- «Круглые столы» и др.

2. Индивидуальные формы взаимодействия. Считаются самыми простыми способами установления связи с родителями. В результате взаимодействия, в рамках данной формы, участники процесса приходят к единому пути решения обсуждаемой проблемы, касающейся воспитания и развития ребенка. В список индивидуальных форм проведения общения входят такие мероприятия, как:

- Педагогические беседы с родителями;
- Консультация специалиста и др.

В связи с перестройкой системы образования работники образовательных учреждений ищут новые нетрадиционные формы работы с родителями «особенных» детей, основанные на сотрудничестве и взаимодействии педагогов и родителей. Практикой накоплено много нетрадиционных форм взаимодействия родителей и педагогов, но они еще недостаточно изучены и обобщены.

Т.В. Короткова предлагает схему классификации нетрадиционных форм (Приложение Д). Автором выделяются следующие нетрадиционные формы: информационно-аналитические, досуговые, познавательные, наглядно-информационные.

1. Информационно-аналитические формы взаимодействия представлены в виде проведения опросов и индивидуальных бесед с родителями с целью выявления интересов, потребностей, запросов родителей, а также уровня педагогической грамотности. Только на аналитической основе возможно повышение эффективности воспитательно-образовательной работы с детьми с синдромом Дауна и построение грамотного взаимодействия с их родителями. Задачами данной формы взаимодействия являются сбор, обработка и

использование информации о каждой семье, об уровне педагогической грамотности родителей, отношении в семье к ребёнку с синдромом Дауна, о запросах, интересах и потребностях родителей в психолого-педагогической информации.

2. Досуговые формы призваны установить неформальные отношения родителей и педагогов, а также развить доверительные отношения родителей и их детей. Однако эффективность данного взаимодействия зависит от достаточно продуманного педагогического содержания мероприятия, а не от большего уделения внимания установлению неформальных отношений педагога и родителя. Под досуговыми формами взаимодействия подразумеваются такие формы как:

- Совместные праздники, утренники, мероприятия;
- Выставки работ родителей и детей;
- Соревнования;
- Викторины;
- Конкурсы;
- Секции и кружки;
- Выпуск газеты;
- Благотворительные акции;
- Семинары, практикумы.

3. Познавательные формы взаимодействия применяются с целью ознакомления родителей с психолого-педагогическими и возрастными особенностями детей с синдромом Дауна, а также для формирования у родителей практических навыков воспитания их детей. Данные формы взаимодействия дают возможность увидеть ребенка в обстановке, отличающейся от домашней, посмотреть на взаимодействия ребенка с другими детьми, что может положительно повлиять на изменение взглядов родителей на воспитание ребенка в семье и поспособствовать развитию рефлексии. Формами познавательного проведения общения выступают следующие:

- Семинары-практикумы;

- Тренинги;
- Проведение собраний, консультаций в нетрадиционной форме;
- Мини-собрания;
- Педагогический брифинг;
- Педагогическая гостиная;
- Устные педагогические журналы;
- Игры с педагогическим содержанием;
- Педагогическая библиотека для родителей и др.

4. Наглядно-информационные формы применяются для осведомления родителей о работе образовательного учреждения и об особенностях воспитания их детей. Они позволяют родителям ближе познакомиться с педагогическим составом образовательного учреждения, ознакомиться с условиями воспитания детей, пересмотреть методы и приемы семейного воспитания, так же увидеть педагога в деятельности. Данные формы подразумевают такие варианты, как:

- Информационные проекты для родителей;
- Журналы и газеты, издаваемые ДООУ для родителей;
- Дни (недели) открытых дверей;
- Открытые просмотры занятий и других видов деятельности;
- Выпуск стенгазет;
- Организация мини-газет.

Таким образом, использование различных форм сотрудничества специалистов с родителями, воспитывающими ребенка с синдромом Дауна, предполагает охват различных сфер воспитания ребенка. Применение различных форм работы помогает эффективнее наладить совместную деятельность. Работа с родителями предполагает помощь в поиске и организации оптимального пути решения проблемной ситуации, расширение знаний и умений, касающихся развития ребенка и его ближайшего окружения. Применение традиционных форм взаимодействия часто дает необходимый, стандартизированный результат. Но использование нетрадиционных форм сотрудничества вызывает больший интерес у участников и позволяет быстрее и качественнее вовлечь родителей в

образовательный процесс своего ребенка. Считается целесообразным, использование одновременно как традиционных, так и нетрадиционных форм взаимодействия, потому что, благодаря совместным усилиям по созданию благоприятной атмосферы работы с обеих сторон, это дает возможность лучше понять ребенка и найти оптимальные решения возникших трудностей.



## **Вывод по главе 1.**

Теоретический анализ изучаемой проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, показал, что в современной тенденции модернизации системы образования, спровоцированной ростом числа детей с ОВЗ, появилась необходимость организации психолого-педагогического сопровождения семей, в которых воспитываются дети исследуемой категории. Идеи сопровождения представлены в работах Л.С. Выгодского, К.Д. Ушинского, А.А. Архиповой, С.Т. Шацкого, Е.И. Казаковой и др. Под психолого-педагогическим сопровождением подразумевается сфера деятельности психолога-педагога, ориентированная на взаимодействие с субъектом в процессе оказания ему поддержки в становлении личностного роста, принятия решения об избираемой деятельности и самоуважения в ней.

Субъектом психолого-педагогического сопровождения была выбрана семья, воспитывающая ребенка с синдромом Дауна, как цельная ячейка общества, на долю которой приходятся особые трудности, связанные с развитием, воспитанием, и обучением «особенного» ребенка. Для определения направлений работы был исследован спектр трудностей, с которыми сталкиваются родители. Условно проблемы разделили на 6 блоков: медицинские, социальные, юридические, психологические, педагогические и финансовые. Разнонаправленность и объем трудностей зачастую требует помощи специалистов, каждый из которых использует различный спектр форм и методов взаимодействия с родителями «особых» детей.

За основу успешного сотрудничества родителей и специалистов берется единый взгляд на процесс воспитания детей, сосредоточение внимания на общих целях и задачах, а также на пути достижения необходимых результатов при взаимной поддержке. Способы взаимодействия достаточно разнообразны. Часть из них отнесена к традиционным формам, что определяется их длительным сроком использования. Другая часть считается нетрадиционной, так как были сформированы в связи с перестройкой системы образования и на данном этапе недостаточно изучены и обобщены. Но, несмотря на это, применение и тех, и

других в процессе психолого-педагогического сопровождения способствует созданию качественных взаимоотношений, направленных на поиск оптимальных путей решения проблем.

## **Глава II. Исследование психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.**

Цель практического исследования заключается в организации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

В ходе проведения исследования решаются следующие задачи:

- Изучить отношения субъектов образовательного процесса;
- Подобрать средства коррекции проблемных ситуаций, возникающих в жизни семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна;
- Провести сравнительный качественный и количественный анализ, полученных в итоге исследования, данных.

Этапы исследования:

1. Констатирующий эксперимент:
  - Первый этап (подготовительный) – формулирование целей, задач и подбор методик для диагностического исследования;
  - Второй этап (основной) – проведение эксперимента, в ходе которого подтверждается достоверность гипотезы исследования;
  - Третий этап (заключительный) – интерпретация и оформление полученных результатов.
2. Формирующий эксперимент:
  - Первый этап (подготовительный) – формулирование целей, задач и подбор средств для осуществления процесса психолого-педагогического сопровождения;
  - Второй этап (основной) – проведение консультаций и встреч для родителей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна;
3. Заключительный эксперимент:
  - Первый этап (подготовительный) – подготовка проведения повторного диагностического исследования;

– Второй этап (основной) – проведение эксперимента, в ходе которого проверяется результативность проведенного процесса психолого-педагогического сопровождения;

– Третий этап (заключительный) – подведение итогов проведения психолого-педагогического сопровождения, интерпретация, сравнение и оформление полученных результатов.

### **2.1. Цель, задачи и организация констатирующего эксперимента.**

Практическая работа по изучению и проведению психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, проводилась на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад № 29 г. Владивостока» в период с октября 2017 по май 2018 года.

В основе диагностической деятельности лежат следующие принципы:

– Принцип научности. Диагностическая работа на определение необходимости психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна, должна опираться на научные исследования, обосновывающие выбор изучаемых критериев, методов их диагностики, сроков и организацию диагностики;

– Принцип этичности. Диагностика компетентности родителей должна проходить с соблюдением этических правил и норм;

– Принцип оптимальности. Диагностическая информация должна быть получена минимальными усилиями в необходимом количестве.

На этапе констатирующего эксперимента поставлена цель – провести диагностику объектов исследования и сформулировать запрос родителей на психолого-педагогическое сопровождение.

В соответствии с целью выделены следующие задачи:

– Подобрать и провести методику исследования отношений субъектов образовательного процесса ребенка с синдромом Дауна;

- Подобрать и провести методику исследования отношения членов семьи к диагнозу ребенка;
- Подобрать и провести методику изучения стиля воспитания ребенка в семье;
- Провести сравнительный качественный и количественный анализ полученных данных.

На данном этапе исследования были использованы следующие методики:

- Метод №1. Опрос для родителей «Знакомство». (Приложение Е)

Данная методика позволяет ознакомиться с семейным положением клиента. Так же опрос направлен на выяснение трудностей родителей, связанных с абилитацией их детей.

- Метод №2. «Диагностика отношения к болезни ребенка ДОБР»

В.Е. Каган, И.П. Журавлева. (Приложение З)

Данная методика позволяет диагностировать отношения к болезни ребенка в зависимости от заболевания, типа лечения (амбулаторное, стационарное, полустационарное, санаторное), культурного уровня семьи, качества семейных отношений, мало- и многодетности семьи и т.д.

- Методика №3 «Анализ семейных взаимоотношений»

Э.Г.Эйдемиллера и В.Ю.Остицкого. (Приложение Ж)

Данная методика позволяет диагностировать нежелательное, некорректное влияние членов семьи друг на друга, нарушения при выполнении ролей в семье и помехи для ее целостности.

С целью определения задач и содержания психолого-педагогического сопровождения, необходимо знать какие проблемы испытывают родители в вопросах развития и адаптации ребенка и потенциальные возможности семьи в решении таковых. Это, в свою очередь, требует проведение определенной диагностической работы.

Для определения спектра трудностей семьи был использован ряд специально подобранных методик.

Методика проведения опроса.

Опрос проводился в октябре-ноябре 2017 года, в нем приняли участие родители 10 детей с синдромом Дауна в возрасте от 3 до 8 лет.

Опрос проводился по заранее разработанной анкете. Основная часть вопросов касалась учреждений и занятий, которые посещают дети. Вопросы касались так же уровня удовлетворенности ситуацией с услугами, которыми родители пользуются в вопросах развития их ребенка.

Ниже мы приводим результаты опроса по основным направлениям.

1. Посещение образовательных учреждений и дополнительных занятий.

По результатам опроса стало понятно, что дети с синдромом Дауна не сидят целыми днями дома. Статистика довольно неплохая: 90% детей посещают общеобразовательные учреждения, 60% детей дополнительно посещают различные занятия в других учреждениях, в среднем от 1 до 3 раз в неделю. Однако есть и семьи, в которых непостоянно ведется работа со специалистами. Они не регулярно посещают занятия, специалисты к ним домой не приходят.

2. Время на дорогу в образовательное учреждение.

Неотъемлемым показателем доступности услуги для семьи является местонахождение учреждения, а в частности время, затрачиваемое на дорогу к нему. Согласно результатам опроса, в среднем дорога до детского сада занимает от 20 до 50 минут. Несомненно, дорога от дома до детского сада, в зависимости от расстояния, вызывает те или иные неудобства. На поездки тратятся силы не только ребенка, но и родителей, тем самым снижается эффективность образовательного процесса.

3. Какие детские сады посещают дети.

90% опрошенных родителей водят своего ребенка в государственные детские сады. Из них 33% посещают только государственные учреждения, и лишь 67% дополнительно ходят в частные. Родители отмечают, что сотрудники государственных детских садов недостаточно квалифицированы для работы с

детьми их категории, что вызывает необходимость обращаться в частные коррекционные учреждения.

4. Какие дополнительные занятия посещают дети.

Все дети с синдромом Дауна нуждаются и в работе с логопедом и в услугах других специалистов, таких как педагог-дефектолог, психолог и др. По данным опроса, 40% семей пользуются услугами медицинского центра «Альтус». Так же 60% семей пользуются услугами школы «Коррекция». Не остался без внимания и краевой реабилитационный центр «Парус надежды», его посещают 30% опрошенных семей.

5. Степень удовлетворенности услугами в целом.

Вопрос заключался в том, насколько родители удовлетворены услугами, которые им удалось получить для своих детей. Ответы были несколько противоречивы. При опросе количество негативных отзывов преобладало над позитивным мнением. Частыми высказываниями являлись жалобы на недостаточную информированность о работе специализированных учреждений, на нехватку педагогических услуг и их высокую стоимость, на удаленность коррекционных учреждений относительно места проживания. Однако присутствовали и позитивные отзывы о работе тех или иных учреждений и в частности специалистов. Стало так же известно, что психологическую поддержку получали 40% родителей и детей, а 60% редко обращались за психологической помощью. Так же более половины респондентов (60%) сталкивались с нарушением прав своего ребенка, остальные не могли точно сказать о случаях нарушения прав, учитывая, что 10% вовсе не знают о своих льготах и пособиях.

6. Что бы вы хотели получить от органов социальной защиты?

Выяснилось, что 60% семей нуждаются в содействии в получении пособий и льгот со стороны государственных учреждений, 40% опрошенных необходимы психологические консультации, 10% нужны путевки в санатории на отдых и лечение, а также 10% необходима помощь в организации социально-бытовых условий.

В целом можно сказать, что образовательных, реабилитационных и других услуг для детей с синдромом Дауна в городе Владивостоке, как столице Приморского края, оценивается средне. Ситуация с доступностью услуг для детей довольно неплохая: большинство детей посещают общеобразовательные учреждения и дополнительно получают разнообразные платные услуги в частных учреждениях. Однако, семьи высказывают пожелание в увеличении психолого-педагогической помощи, которую они не получают отчасти за счет барьера в виде малой распространенности информации о работе частных коррекционных центров и спектре предоставляемых ими услуг.

Основное бремя заботы о ребенке ложится на членов семьи, что существенным образом сказывается на всех сферах их жизнедеятельности. Ведет к снижению таких качеств жизни, как адаптация и сплоченность, психологический климат, удовлетворенность семейной жизнью. [37] Первым обществом, в котором находится ребенок является его семья, в которой и формируется отношение как к ребенку, так и к его дефекту.

Исследование проводилось на основе методики «Диагностики отношения к болезни ребенка ДОБР» под авторством В.Е. Когана, И.П. Журавлева.

Цель методики заключается в диагностике отношения взрослых членов семьи к болезни ребенка, оценке эффективности семейной психотерапии.

Опросник методики ДОБР состоит из 40 утверждений, согласие на которые оцениваются по 6-ти бальной шкале.

С целью балансировки опросника, повышающей достоверность результатов:

- утверждения даны в виде эмоционально-позитивных и эмоционально-негативных суждений;
- формулируются в 1 и 3 лице;
- выражают одно и то же качество через отрицательные и через утвердительные ответы.



Отношение матерей и отцов к синдрому Дауна у их ребенка. Таблица 4

Шкалы	Матери	Отцы
Интегративность	6,9	5,1
Тревога	2,0	1,1
Нозогнозия	1,0	2,0
Контроль активности	4,0	7,0
Общая напряженность	1,5	3,7

Показатель интегративность при опросе показал, что матери больше прибегают к экстернальному родительскому контролю нарушения у ребенка, уменьшая этим личную ответственность за ее возникновение, однако отцы чаще утверждают, что они являются неким якорем в океане жизни семьи, ведут свою семью к умиротворению и к балансу. Высокий показатель экстернального родительского контроля болезни ребенка, как у матерей, говорит, что родители воспринимают причины заболевания их ребенка как нечто, не зависящее от них, что они не могут контролировать и чем не могут управлять. Однако заниженный показатель, как у отцов, говорит о том, что родители чаще воспринимают себя в качестве ответственных лиц за болезнь ребенка. Данный результат можно объяснить разницей мужской и женской родительской психологии: женщины по своей природе более эмоциональны и свои действия в отношении ребенка строят на инстинктах, а мужчины чаще решают проблемы прибегая к логике, рассудительности и решительности.

Показатель тревоги описывает тревожные реакции на болезнь своего ребенка. У матерей достаточно умеренный и статистически отличается от показателя у отцов. По мнению авторов опросника ДОБР, показатель в пределах 1-3 баллов, может указывать на вытеснение тревоги. Повышенный уровень тревожности чаще присущ отцам, матерям наоборот в меньшей степени. Данный показатель нивелируется с каждым переходом в следующую возрастную группу.

По параметру «нозогнозия» установлено, что реакция матерей несет гипонозогнозический оттенок, что позволяет им демонстрировать заниженную

реакцию на серьезность заболевания ребенка, тем самым преуменьшая ее. В то время, как отцы более склонны оценивать ситуацию адекватно и показывать нормогнозическую реакцию. С повышением возрастной категории, родители чаще занижали уровень серьезности заболевания.

Показатель контроля активности говорит о завышенном или заниженном уровне активности ребенка. Отцы чаще следуют рекомендациям специалистов и следуют соблюдению ограничениям жизнедеятельности ребенка. Перечень требований и запретов у матерей отличается большим диапазоном и противоречивостью, который показывает тенденцию недооценки соблюдения необходимых ограничений активности ребенка.

По параметру общей напряженности у отцов получены средне-низкие показатели, у матерей средние, что говорит об относительно большем напряжении по отношению к болезни ребенка у отцов, чем у матерей.

Подводя итоги проведения методики ДОБР, можно утверждать, что есть определенные различия во взглядах отцов и матерей на синдром Дауна у их детей. Отцовское отношение, несмотря на внешнюю отстраненность в вопросах развития и воспитания их ребенка, руководствуются более взвешенными решениями, формируют правильный взгляд на дефект, без преувеличения и преуменьшения значимости, стремятся соблюсти режимные мероприятия. Однако, в то же время, отношение матери к данному диагнозу ее ребенка направлено на активную терапевтическую работу, в сторону скорейшей абилитации, мать чаще обладает умеренной тревожностью, быстрее принимает болезнь, чем отец, чаще проявляет противоречивость по отношению соблюдения режимных моментов.

Рассмотрим особенности воспитания детей с синдромом Дауна в семье, в частности условия микроклимата семьи. К нормальному воспитанию относится такое, при котором родители создают условия полноценного физического, психологического и социального созревания ребенка.

Для исследования микроклимата семьи мы использовали опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) под авторством В. Юстицкиса и Э.Г. Эйдемиллера.

Цель данной методики – выявление различных видов патологизирующего семейного воспитания.

Опросник АСВ включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей. В него заложены 20 шкал:

- 1 - 11 шкалы отражают основные стили семейного воспитания;
- 12,13, 17 и 18-я шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи;
- 14-я и 15-я шкалы демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний;
- 16, 19-я и 20-я шкалы — работу механизмов семейной интеграции.

Исследование респондентов, в список которых входили 10 мужчин и 10 женщин, по методике «Анализ семейных взаимоотношений» показал, что для ряда из них характерно патологизирующее воспитание в виде:

- гипопротекции (20% у мужчин и 10% у женщин);
- потворствующей гиперпротекции (20% у мужчин и 20% у женщин);
- доминирующей гиперпротекции (10% у мужчин и 30% у женщин);
- повышенной моральной ответственности (10% у мужчин и 10% у женщин).

Иными словами, у 15% респондентов характерна ситуация, в рамках которой у них проявляется недостаточный уровень протекции, т.е. у родителей не всегда получается уделить время ребенку, лишь в случаях необходимости. Ответы родителей говорят о том, что у них часто не хватает сил, времени и внимания, которое, по их мнению, они должны уделять своему ребенку, и он выпадает из их поля зрения. Данное поведение можно охарактеризовать такими фразами, как «не доходят руки», «не до него».

Потворствующая гиперпротекция проявляется у 20% отпущенных. Их поведению часто присущи действия, направленные на максимальное удовлетворение потребностей ребенка. Ребенок находится в центре внимания семьи, члены которой стараются делать все за ребенка самостоятельно. Данное патологизирующее воспитание ведет к развитию демонстративных черт характера поведения у ребенка и тормозит его самостоятельное физическое и психологическое развитие.

У 15% респондентов была выявлена доминирующая гиперпротекция. При данном виде воспитания ребенок также находится в центре внимания семьи. Однако ребенку ставят многочисленные запреты и ограничения, лишая ребенка самостоятельности. При таком виде воспитания у ребенка не формируется потребность в самостоятельном выполнении тех или иных действий.

Повышенная моральная ответственность образована сочетанием завышенных требований к ребенку и снижением внимания к нему самому со стороны родителей, что выявлено у 10% родителей, участвующих в опросе. При таком типе воспитания дети стараются скрупулезно подходить к выполнению тех или иных заданий, так как боятся совершить ошибку.

Супружеские отношения вынуждены претерпеть перераспределение ролей в семье. Различный взгляд на развитие и воспитание ребенка с синдромом Дауна в ряде случаев провоцирует напряженные отношения членов этой семьи. Очень часто обязанности по уходу за ребенком и его воспитанию могут перекладываться на здоровых детей. Часто встречаемая изоляция от родственников и друзей семьи провоцирует развитие патологизирующего типа воспитания ребенка. В семьях, принявших участие в исследовании, преимущественно выделяются следующие негармоничные стили воспитания: гипопротекция, потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность.

В итоге можно сказать, что рождение ребенка с синдромом Дауна всегда воспринимается ранимо и болезненно, многие родители замыкаются в себе и отгораживаются от общества. Однако каждый малыш должен расти в семье, в

окружении любящих его взрослых. Это самое важное условие его гармоничного развития. Что не всегда удается соблюсти и является проблемой. Вторым параметром является создание условий для его развития. Здесь тоже могут возникать неудобства. Это не значит, что родители не хотят организовать развивающую среду для ребенка, а значит, что в попытках организовать это за пределами собственного дома у родителей возникают трудности в поиске необходимых специалистов, в получении льгот и пособий для оплаты дорогостоящих мероприятий. В результате проведения контрольного эксперимента установлены психологические особенности взрослых членов семьи и сформулирован запрос на проведение психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна. Работа с родителями в дальнейшем будет осуществляться посредством индивидуальных консультаций и онлайн библиотеки.

## 2.2 Формирующий эксперимент

На этапе формирующего эксперимента была представлена цель проведения психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

В соответствии с поставленной целью были выделены следующие задачи, совпадающие с этапами формирующего эксперимента:

1. Подобрать средства психолого-педагогического сопровождения;
2. Провести психолого-педагогическое сопровождение;

В основе процесса психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья лежат следующие принципы:

– Принцип системности реабилитационных и развивающих задач, свидетельствует о том, что системность и взаимообусловленность задач отражают взаимосвязанность развития различных сторон личности ребенка и их неравномерность развития. При определении целей и задач психолого-педагогического сопровождения необходимо исходить из прогноза заболевания и дальнейшего развития обучающегося;

– Принцип учета индивидуальных и возрастных особенностей обучающегося. В ходе психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья необходимо определение этапов, путей, способов и средств сопровождения, соотнесение существующего уровня развития ребенка с учетом его заболевания;

– Деятельностный принцип сопровождения определяет тактику проведения процесса сопровождения и способы реализации поставленных целей, подчеркивая, что исходным моментом в их достижении является организация жизнедеятельности обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, создание необходимых условий для его ориентировки в сложных ситуациях. Процесс сопровождения поможет определить отношение к миру, позицию и взаимодействие с теми элементами социальной среды, которые в соответствующий момент является источником развития;

– Принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения. Успех психолого-педагогического сопровождения, обучающегося с ограниченными возможностями здоровья без опоры на взаимоотношения со сверстниками, в зависимости от характера отклонений в развитии, оказывается либо недостаточно эффективным, либо попросту безрезультатным;

– Принцип гуманистической направленности процесса психолого-педагогического сопровождения определяет ориентацию процесса сопровождения на личностные возможности и потребности ребенка.

– В тесном единстве с гуманистической направленностью процесса психолого-педагогического сопровождения находится принцип уважения к личности ребенка в сочетании с разумной требовательностью к нему. Психолого-педагогические требования – это не самоцель, они должны предъявляться с надеждой на успех, с искренней заинтересованностью в судьбе ребенка;

– Принцип опоры на положительное является естественным продолжением предыдущего принципа. Опираясь на положительные качества, усиливая и развивая их, нейтрализуя с их помощью отрицательные черты, сопровождающие как бы предвосхищают процесс достижения успеха. Ребенок переживает радость, овладев новыми знаниями и навыками, испытывает внутреннюю удовлетворенность, начинает верить в собственные силы.

– Принцип адаптации и выносливости позволяет формировать у обучающегося с ограниченными возможностями здоровья устойчивость к неблагоприятным воздействиям окружающей среды, претерпевать неприятности от грубых, конфликтных и агрессивных людей;

– Принцип безопасности и надежности заключается в том, что специалисты сопровождения должны принимать все проблемы ребенка, соблюдая профессиональную этику и главное правило «не навреди»;

– Принцип мониторинга, или комплексного сопровождения, заключается в необходимости постоянного комплексного внимания к личности обучающегося, нуждающейся в психолого-педагогической помощи;

– Принцип последовательности и поэтапности предполагает обязательное прогнозирование конечной цели, ожидаемого результата психолого-педагогического сопровождения. В соответствии с прогнозируемым результатом определяется последовательность действий по его достижению, фиксируются некоторые необходимые промежуточные результаты, без достижения которых цель психолого-педагогического сопровождения достигнута быть не может. Количество этапов сопровождения определяется глубиной и характером имеющихся у ребенка проблем.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад № 29 г. Владивостока» в период с октября 2017 по май 2018 года.

В исследовании принимали участие 10 семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна. С каждой из семей было проведено 3 встречи.

Психолого-педагогической работы будет являться помощь родителям в получении теоретических и практических знаний и умений, которые в последствие помогут им в воспитании ребенка с синдромом Дауна.

Формами взаимодействия специалистов и родителей детей с синдромом Дауна при психолого-педагогического сопровождении являются: консультирование, электронная библиотека.

А.А. Архиповой было выделено 2 взаимосвязанных компонента психолого-педагогического сопровождения:

1. Создание специальных психолого-педагогических условий для оказания помощи субъекту.
2. Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса субъекта и динамики его психологического развития в процессе обучения и воспитания.

Рассматривая сопровождение как систему, можно выделить несколько основных этапов. Среди них:

1. диагностический;
2. поисковый;



3. деятельностный;
4. рефлексивный.

Цель диагностического этапа заключается в осознании сути проблемы, ее носителей и потенциальных возможностей решения трудностей. На этом этапе важно установить доверительный контакт со всеми участниками проблемной ситуации, помочь вербализовать ее и совместно оценить возможности ее решения.

На этом этапе были проведены консультации с родителями, участвующими в исследовании, в рамках которых были озвучены результаты проведенных опросов с полной их интерпретацией. В результате от каждой семьи был сделан запрос на проведение психолого-педагогического сопровождения.

Следующим этапом исследования был поисковый. Его цель – сбор необходимой информации о путях и способах решения проблемы и доведение информации до всех участников процесса. На этом этапе важно создание оптимальных условий для осознания информации.

Для реализации психолого-педагогического сопровождения необходим учет 2 компонентов. Первый компонент заключается в создании специальных психолого-педагогических условий для оказания помощи субъекту. В рамках данного исследования условиями являются обеспечение субъекта необходимыми информационными ресурсами, а также непрерывность образовательного процесса.

Для реализации первого условия была разработана электронная библиотека. Она представляет собой собрание электронных копий ценных и наиболее читаемых изданий, касающихся детей с синдромом Дауна. К каждой книге была написана аннотация, которая входила в единый каталог (Приложение И), который был предложен к рассмотрению участникам психолого-педагогического сопровождения. Каталог представляет собой список литературы, условно разделенный на блоки, соответствующие блокам трудностей, с которыми сталкиваются семьи, воспитывающие детей с

синдромом Дауна: медицинский, социальный, юридический, психологический, педагогический.

Доступ к документам предоставляется в соответствии с IV частью гражданского кодекса Российской Федерации. Любой человек, обладающий ссылкой на специально разработанную электронную библиотеку, может ознакомиться со всеми документами, находящимися в ней.

На деятельностном этапе психолого-педагогического сопровождения происходит реализация процесса сопровождения.

В рамках этапа, родители самостоятельно принимали решение о дальнейших действиях, касающихся развития и воспитания ребенка. С помощью, предоставленной на прошлом этапе, информации, родители изучили перечень книг, о воспитании и развитии ребенка с синдромом Дауна.

На рефлексивном этапе проходит период осмысления деятельности службы сопровождения по решению определенной проблемы и подведение итогов.

С целью подведения итогов психолого-педагогического сопровождения были проведены те же методики исследования, которые использовались на этапе констатирующего эксперимента:

- Метод №1. Опрос для родителей «Знакомство». (Приложение 6)
- Метод №2. «Диагностика отношения к болезни ребенка ДОБР»  
В.Е. Каган, И.П. Журавлева. (Приложение 7)
- Методика №3 «Анализ семейных взаимоотношений»  
Э.Г.Эйдемиллера и В.Юстицкого. (Приложение 8)

С целью определения результативности проведенного психолого-педагогического сопровождения, необходимо узнать какие проблемы были решены родителями в вопросах развития и адаптации ребенка. Для этого использовалась методика проведения опроса.

Повторный опрос проводился в мае 2018 года, в нем приняли участие родители 10 детей с синдромом Дауна.

Вопросы касались уровня удовлетворенности ситуацией с услугами, которыми родители используют в вопросах развития их ребенка.

#### 1. Посещение образовательных учреждений и дополнительных занятий.

Статистика посещения негосударственных образовательных организаций возросла. Если раньше лишь 60% семей посещали частные коррекционные центры, то теперь 90% семей пользуются их услугами. Прирост активности составляет 30%.

#### 2. Время на дорогу в образовательное учреждение.

В связи с увеличением объема занятости ребенка, общее время, затрачиваемое на путь от дома до учреждения в день, увеличилось, однако сократилось время в пути на единицу поездки. Неотъемлемым показателем доступности услуги для семьи является местонахождение учреждения, а в частности время, затрачиваемое на дорогу к нему. Если раньше до учреждения затрачивались от 20 до 50 минут, то сейчас от 20 до 35 минут. Прирост свободного времени составил 30%.

#### 3. Какие детские сады посещают дети?

Опрос показывает, что ранее 90% опрошенных родителей водили своего ребенка в государственные детские сады, теперь же все 100% смогли устроить своего ребенка в дошкольное общеобразовательное учреждение. 30% опрошенных посещали только государственные учреждения, сейчас объем получения дополнительного образования вырос на 50%, в соответствии с этим 80% семей водят своих детей на дополнительные занятия.

#### 4. Какие дополнительные занятия посещают дети?

Повышение степени информированности родителей о работе коррекционных учреждений способствовало развитию сотруднических отношений. По данным опроса, к 40% семей, пользовавшихся услугами медицинского центра «Альтус», прибавились еще 30% семей. Так же услугами школы «Коррекция» стали пользоваться не 60% исходных, а 80% семей. Не остался без внимания и краевой реабилитационный центр «Парус надежды», теперь его посещают 40% опрошенных семей.

## 5. Степень удовлетворенности услугами в целом.

Вопрос заключался в том, насколько родители удовлетворены услугами, которые им удалось получить для своих детей. В этот раз число положительных отзывов возросло. С пониманием структуры дефекта, у родителей появилось более систематизированное представление о необходимости получения тех или иных услуг. Так же с получением информации о работе образовательных организаций, у родителей появилось больше возможностей, для получения необходимых услуг. Стало известно, что к услугам психолога дополнительно обратилось 40% семей. К услуге юриста обратились 70% респондентов.

Подводя итог повторного проведения методики опроса можно сказать, что ситуация с доступностью предоставляемых услуг улучшилась. Полученная родителями информация о работе специалистов поспособствовала получению дополнительных услуг в сфере медицины и образования, что положительным образом отражается на развитии их ребенка.

Повторное исследование на основе методики «Диагностики отношения к болезни ребенка ДОБР» под авторством В.Е. Когана, И.П. Журавлева, показало, что значения большинства шкал заметно снизились.

Отношение матерей и отцов к синдрому Дауна у их ребенка Таблица 5.

Шкалы	Матери I	Матер II	Отцы I	Отцы II
Интегративность	6,9	7,0	5,1	5,2
Тревога	2,0	1,0	1,1	0
Нозогнозия	1,0	2,0	2,0	2,0
Контроль активности	4,0	3,2	7,0	5,3
Общая напряженность	1,5	1,0	3,7	2,2

Повышение уровня интегративности говорит о том, что родители более детально поняли причину заболевания ребенка, они меньше уделяют внимание управлению заболевания, и больше времени посвящают развитию ребенка.

Показатель тревоги описывает тревожные реакции на болезнь своего ребенка. Понижение уровня тревоги говорит, что родители стали менее

тревожно относиться к заболеванию. По мнению авторов опросника ДОБР, показатель в пределах 1-3 баллов, может указывать на вытеснение тревоги.

Параметр «нозогнозия», по результатам повторного исследования показал тот же уровень, что свидетельствует о том, что родители остались при своем мнении, относительно тяжести заболевания.

Прежде высокий показатель шкалы контроля активности сейчас находится на достаточно умеренном уровне. Данная тенденция говорит о нормализации отношения к вопросам соблюдения требований и запретов. Данный результат свидетельствует о перераспределении приоритете ситуаций ограничения и разрешения.

По параметру общей напряженности у матерей, также как и у отцов заметно снижение. В таком случае можно говорить о нивелировании тревоги в семье, касающейся развития и воспитания ребенка.

Подводя итоги повторного проведения методики ДОБР, можно утверждать, что взгляды родителей на специфику заболевания синдром Дауна имеют разные мнения. Однако общая картина исследования показывает заметное снижение уровня тревоги, нозогнозии, контроля активности и общей напряженности в семье. Одновременное снижение показателей как у матерей, так и у отцов, говорит о том, что стремления в вопросах развития ребенка у членов семьи единое. Это является показателем эффективного сотрудничества в семье.

Повторное исследование микроклимата семьи по методу опросника для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) под авторством В. Юстицкиса и Э.Г. Эйдемиллера, выявило снижение проявлений паталагизирующего воспитания.

Анализ результатов констатирующего и заключительного эксперимента по методике АСВ. Таблица 6.

Показатель	Матери I	Матери II	Отцы I	Отцы II
Гиперпротекция	10%	0%	20%	0%

Потверствующая гиперпротекция	20%	10%	20%	10%
Доминирующая гиперпротекция	30%	10%	10%	0%
Повышенная моральная ответственность	10%	0%	10%	0%

По результатам проведенного опроса было выявлено снижение по параметру потворствующая гиперпротекция и доминирующая гиперпротекция. Данный результат подтверждает изменения во внутренней атмосфере семьи, демонстрирует изменение в поведении родителей, касающемся воспитания детей.

Снижение показателя потворствующей гиперпротекции свидетельствует о перераспределении сил, затрачиваемых на ребенка. Родители отчасти стали прозрачней смотреть на способности ребенка, то есть его потребности претерпели переосмысление в вопросе их самостоятельного удовлетворения.

Так же изменения постигли и запреты, накладываемые на действия ребенка, с целью ограничения его самостоятельности.

В то время как показатели потворствующей и доминирующей протекции снизили свои значения, гиперпротекция и повышенная моральная ответственность вовсе исчезли. Значит, родители считают, что у них стало больше появляться времени, которое можно уделить ребенку, а также были снижены требования к нему.

Подводя итог повторного анализа семейных взаимоотношений можно сказать, что супружеские отношения претерпели перераспределение ролей в семье. В некоторых семьях установился единый взгляд в вопросе развития и воспитания ребенка с синдромом Дауна, некоторым необходимо больше времени для осознания этого вопроса. Снижение уровня проявления паталагизирующего стиля воспитания говорит о нормализации семейных взаимоотношений.

Таким образом, для осуществления психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, были проведены консультации с участниками исследования, в рамках которых были сформированы запросы на проведение сопровождения. Для обеспечения необходимого условия – информированности, была разработана электронная библиотека, которая была предоставлена родителям в виде аннотаций к изданиям и доступом к электронному ресурсу. По итогам проведения психолого-педагогического сопровождения, были повторно проведены методики диагностики, направленные на реализацию второго компонента - систематического отслеживания психолого-педагогического статуса субъекта и динамики его психологического развития в процессе обучения. Результаты диагностики показали положительную динамику в вопросах качества педагогических и медицинских услуг, предоставляемых ребенку; отношения родственников к диагнозу ребенка; нормализации стиля воспитания внутри семьи.

### **Вывод по II главе.**

В данной главе было рассмотрено исследование психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна. Данное изучение позволило сделать ряд выводов.

На первом этапе исследования был проведен констатирующий эксперимент. В нем были исследованы вопросы необходимости организации дополнительного обучения детей с синдромом Дауна, отношения родственников к диагнозу ребенка, а так же были рассмотрены семейные взаимоотношения, в условиях которых растет и воспитывается ребенок данной категории. По результатам которого были установлены психологические особенности взрослых членов семьи и сформулирован запрос на проведение психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна.

На втором этапе были определены цели, задачи и составлен план работы совместно с родителями ребенка, исследуемой категории. Для успешной реализации поставленных целей было разработано средство психолого-педагогического сопровождения, подразумевающее информационный ресурс в виде электронной библиотеки. Который был предоставлен родителям для повышения уровня педагогической грамотности и получения ответов на возникающие вопросы.

На третьем этапе исследования была проведена диагностика, на основе методик, используемых в констатирующем эксперименте. По результатам сравнения диагностики констатирующего и заключительного этапов была выявлена положительная динамика. Почти разрешилась проблема, касающаяся получения качественных образовательных и медицинских услуг. В семьях частично изменилось отношение к болезни ребенка и некорректное, нежелательное влияние членов семьи друг на друга.



## Заключение

В процессе теоретического изучения проблемы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна, мы рассмотрели понятие психолого-педагогического сопровождения с психологической и педагогической точек зрения, освятили ряд проблем, с которыми сталкиваются семьи с детьми с синдромом Дауна, сделали вывод о том, что применение различных форм взаимодействия специалистов с родителями детей с синдромом Дауна дает более эффективный результат психолого-педагогического сопровождения, направленного на создание правильных условий развития ребенка в семейной среде, повышение уровня педагогической грамотности родителей и нахождение оптимальных путей решения трудностей, с которыми сталкивается семьи, воспитывающие детей данной категории.

Для подтверждения данного вывода, было проведено практическое исследование организации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна. По результатам констатирующего эксперимент родителями был сформулирован запрос на проведение психолого-педагогического сопровождения.

Совместно с родителями были определены оптимальные пути решения проблемных ситуаций. Средством психолого-педагогического сопровождения был выбран информационный ресурс, представленный в виде электронной библиотеки.

Специально подобранная литература была предоставлена родителям в виде списка изданий с описанием содержания и доступом к электронному ресурсу. Условно библиотека была разделена на блоки: медицинский, социальный, психологический, педагогический и юридический, что способствовало быстрому нахождению необходимой литературы.

По итогам исследования была проведена заключительная диагностика, которая подтвердила тенденцию к положительным изменениям, благодаря организации психолого-педагогического сопровождения.

## Список литературы

1. Александрова Е.А. Виды педагогической поддержки и сопровождения индивидуального образования // Институт системных исследований и координации социальных процессов.
2. Александровская Э.М., Кокуркина Н.И., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение школьников. - М.: Изд. центр "Академия". - 2002. - 208с.
3. Абрамова, Г.С. Возрастная психология: Учебное пособие для студентов вузов. - М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2008. - 423 с.
4. Белинская, Е.П. Этническая социализация подростка. / Е.П. Белинская, Т.Г. Стефаненко - М.: Моск. Психолого-соц. Ин-т. Воронеж: Издательство "Модек", 2000. - 208 с.
5. Битянова М.Р. Направления работы школьного психолога //Школьный психолог. - 1999. - №36. - С.12-13.
6. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. - М.: Генезис. - 2000.-298с.
7. Битянова М.Р. Ребенок и социальные нормы: история ... (дошкольник, младший школьник, младший подросток, старший подросток) //Школьный психолог. - 1999,- №36. - С. 14
8. Василькова, Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога: учеб. пособ. для вузов / Ю.В. Василькова - М.: Академия. 2004. - 160 с.
9. Володина Н. Б. Педагогические условия совершенствования деятельности негосударственного образовательного учреждения: Дис. канд. пед. наук, М,- 1997,- 169с.
10. Газман О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема / Новые ценности образования: десять концепций и эссе. Вып.3. М., 1995. — С. 58—64.

11. Галасюк И. Н., Особенности родительских позиций в семье с умственно отсталым ребенком // «Журнал «Клиническая и специальная психология». 2014. №2

12. Галасюк И.Н. Проблема психологической травматизации членов семьи инвалида // Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Психологические науки». 2011. №1

13. Горбунова Н. И., Федорова А. А. Особенности родительского отношения к детям младшего школьного возраста с умственной отсталостью // Молодой ученый. — 2015. — №2. — С. 445-450

14. Губанова, М.И. Педагогическое сопровождение социального самоопределения старшеклассников / М.И. Губанова // Педагогика. – 2002. – № 9.

15. Даль, Владимир Иванович. Толковый словарь живого великорусского языка: избр. ст. / В. И. Даль; совмещ. ред. изд. В. И. Даля и И. А. Бодуэна де Куртенэ; [науч. ред. Л. В. Беловинский]. - М. : ОЛМА Медиа Групп, 2009. - 573 с.

16. Демьяненко Т. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с тяжелым нарушением интеллекта в процессе их социально-бытовой адаптации // Интегративные тенденции современного специального образования. Сборник тезисов международной научно-практической конференции. Минск, 2003. С. 197-201.

17. Дубровина, И. В Очерки о развитии детей, оставшихся без родительского попечения / И.В. Дубровина, Э.А. Минкова. - М.: 1995. - С.76

18. Естемесова Ж. Т. Социально-педагогическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] // Проблемы и перспективы развития образования: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Пермь, январь 2013 г.). — Пермь: Меркурий, 2013. — С. 147-149. — URL <https://moluch.ru/conf/ped/archive/66/3322/> (дата обращения: 12.05.2018).

19. Жданова С.Н. Социально-педагогический подход в поликультурном воспитании // Педагогический опыт: теория, методика, практика: Материалы IV

Междунар. науч.-практ. конф. В 2 т. Т. 1. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2015. – №3 (4) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://interactive-plus.ru/e-articles/164/Action164-13273.pdf> (дата обращения: 21.11.2017).

20. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Нисневич Л. А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. СПб., 2000.

21. Иваненко М. А. Педагогическое сопровождение социально-личностного развития дошкольника: учеб. пособие Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2012. – 187 с.

22. Казакова Е.И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике // Психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка. – СПб., 1998.

23. Казакова Е.И. Четыре тенденции и другие проблемы сопровождения // Школьный психолог. - 1998. - №48 (декабрь). - С.14.

24. Ковалев С. В. Психология семейных отношений. М., 1987.

25. Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь. / Г.М. Коджаспирова. - М.: 2005. - 390 с.

26. Козырева Е.А. Программа психологического сопровождения школьников, их учителей и родителей (с 1 по 11 класс). - М.: Магистр, 1997. - 46с.

27. Конюхов Н.И. Прикладные аспекты современной психологии: термины, законы, концепции, методы, 1992 г.

28. Кравцов Г.Г. Формирование личности в процессе обучения (Дошкольный и младший школьный возраст): Дис. д-ра психол.наук, М., 1995. - 288 с.

29. Лодкина, Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства. Учеб. пособ.2-е изд. доп. и испр. / Т.В. Лодкина. - М.: "Академия", 2007. С.35-38 (Высшее профессиональное образование).

30. Лошакова Т.Ф. Педагогическое управление созданием комфортной среды в образовательном учреждении: Дис. д-ра пед.наук, Екатеринбург, 2001.

31. Львин Ю.М. Особенности психологического сопровождения образовательного процесса в кадетских корпусах: Дис. канд. психол. наук, СПб, 1999. - 167с.
32. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика / Л.В. Мардахаев – М.: Гардарики, 2005. – 269 с.
33. Маркова А.К. Сотрудничество учителя и школьного психолога //Педагогика.
34. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Под ред. В. И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2003
35. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. – СПб.: Речь, 2000.
36. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка / под ред. С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова – М.: «А Темп», 2010. – 944 с.
37. Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения: Учебное пособие. / Под ред. проф. П.Д.Павленка. – М.: ИНФРА-М, 2010. – 272 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-16-003292-4
38. Певзнер М. С, Ростягайлова Л. И., Мастюкова Е. М. Психическое развитие детей с нарушениями умственной работоспособности (вариант гидроцефалии). М., 1982
39. Педагогическая поддержка ребенка в образовании: учеб. пособие для студ. высш. уч. завед. / Под ред. Слостенина В.А., Колесниковой И.А. М.: Издательский центр «Академия», 2006. — 240 с.
40. Слюсарев Ю.В. Психологическое сопровождение как фактор активизации саморазвития личности: автореф. дис. / Ю.В. Слюсарев – СПб.,
41. Соловьев Н.Я. Брак и семья сегодня. - Вильнюс, 1977.- С.8.
42. Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы. – М.: Педагогика-Пресс, 1993.

43. Хорош С.М. Влияние позиции родителей на раннее развитие слепого ребенка // Дефектология. – 1991. - № 3.- С.88-93.
44. Человек и общество. Программа по социальной адаптации детей с глубоким нарушением ин-теллекта / Под ред. Л. М. Шипицыной, А. А. Хилько, В. Н. Асикритова. СПб., 1996.
45. Чиркова Т.И. Теоретические основы дошкольной психологической служ-бы: Дис. д-ра.психол.наук. - М., 1999. - 431с.
46. Чумакова Е.В. Психологическая защита личности в системе детско-родительского взаимодействия: Дис. ... канд. психол. наук. – СПб.: СПбГУ, 1999.
47. Шакурова, М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. завед. - М.: Издат. Центр "Академия" 2002. - 272 с.
48. Шипицына Л.М. Необучаемый ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. 2-е изд., перераб. и доп. СПб., 2005.
49. Шипицына Л. М. Особенности взаимоотношений в семьях, имеющих взрослых детей с умствен-ной отсталостью // «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с наруше-нием интеллекта. 2-е изд., переработанное и дополненное. СПб.: Речь, 2005
50. Шульга, Т.И. Работа с неблагополучной семьей. / Т.И. Шульга.: Учебное пособие для вузов Дрофа - М.: 2005. - 254 с.
51. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999
52. Leonard Saxe, Denise Dougherty, (1986), *Children's Mental Health: Problems and Services : a Report by the Office of Technology Assessment*, Duke University Press, 184.
53. Zulkarnain I. Interpersonal Communication Effectiveness and The Development of Self-Concept Through a Self-Adjustment Amongst Disabled Persons // *The Social Sciences*. 2016. Vol. 11, issue 21. P. 5095–5099.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДВФУ)

---

## ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

Департамент психологии и образования

### ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ ВКР

на выпускную квалификационную работу студента(ки) **Прохоренко  
Евгении Валерьевны**

направление (специальность) 44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование профиль «Образование лиц с нарушениями речи» группа Б  
2417В

Руководитель ВКР: кандидат педагогических наук, доцент департамента  
психологии и образования Школа искусств и гуманитарных наук ДВФУ  
**Степкова Оксана Васильевна**

На тему **«Психолого-педагогическое сопровождение семей,  
воспитывающих детей с синдромом Дауна»**

Дата защиты ВКР **«26» июня 2018 г.**

Общее кол-во страниц 54, кол-во использованных научных  
источников 53, кол-во приложений 9.

Выпускная квалификационная работа Прохоренко Евгении  
Валерьевны посвящена актуальной теме сопровождения семей,  
воспитывающих детей с синдромом Дауна.

ВКР включает введение, две главы, заключение, список литературы,  
приложения.

Методологический аппарат исследования (проблема исследования,  
тема, объект, предмет, цель исследования, гипотеза, задачи, методы  
исследования, теоретическая и практическая значимость) выстроен верно, в  
логической последовательности.

В первой главе проанализированы источники по проблеме психолого-  
педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом

Дауна, раскрыто понятие психолого-педагогического сопровождения с психологической и педагогической точек зрения, рассмотрено ряд проблем, с которыми сталкиваются семьи с детьми с синдромом Дауна, сделаны выводы о том, что применение различных форм взаимодействия специалистов с родителями детей с синдромом Дауна дает более эффективный результат психолого-педагогического сопровождения, направленного на создание правильных условий развития ребенка в семейной среде, повышение уровня педагогической грамотности родителей и нахождение оптимальных путей решения трудностей, с которыми сталкивается семья, воспитывающие детей данной категории.

Во второй главе автор представил экспериментальное исследование, которое состояло из констатирующего, формирующего и контрольного этапа. По результатам констатирующего эксперимента был сформулирован запрос на проведение психолого-педагогического сопровождения. Совместно с родителями были определены оптимальные пути решения проблемных ситуаций. Средством психолого-педагогического сопровождения был выбран информационный ресурс, представленный в виде электронной библиотеки.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад № 29 г. Владивостока».

Оценка деятельности студента в период написания работы. Евгения Валерьевна проявляла заинтересованное, ответственное отношение к работе.

Автор пытался анализировать, обобщать, делать выводы, последовательно и грамотно излагать материал.

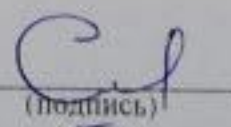
В работе есть недочеты и недостатки, в виде орфографических и стилистических погрешностей. Недостаточно четко раскрыты этапы психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна.

В целом, работа авторов весьма перспективна, заслуживает одобрения и всяческой поддержки.

Выпускная квалификационная работа Прохоренко Евгении Валерьевны на тему «Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с синдромом Дауна» соответствует требованиям, предъявляемым к выпускным работам, в соответствии с Положением об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений в Российской Федерации, рекомендуемая отметка «хорошо».

Оригинальность текста ВКР составляет 60 %.

Руководитель ВКР .... к.п.н. ....  
(уч. степень, уч. звание)

  
(подпись)

Степкова О.В.  
(и.о. фамилия)

«08» июня 2018г.