

УДК 159.9**Модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, в рамках работы коммерческого развивающего центра****Давыдова Яна Юрьевна**

Руководитель,
Центр детской психологии ,и развития речи «Томатис 54»,
630005, Российская Федерация,Новосибирск, Гоголя, 42;
e-mail: davydova.usa@gmail.com

Аннотация

Цель исследования разработать и обосновать модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями в рамках работы коммерческого развивающего центра. Установлены следующие задачи: 1) охарактеризовать современные подходы и принципы к организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями; 2) выделить структуру этапов организации психолого-педагогической помощи на базе коммерческого Центра; 3) сформировать и раскрыть модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями. Гипотеза исследования – мы предполагаем, что ориентация на модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, в рамках работы коммерческого развивающего центра позволит решать задачи комплексной поддержки развития детей и родителей, обеспечит создание необходимых условий для развития детей. В работе используются методы библиографического описания, анализа, сравнения, обобщения, синтеза и наблюдения. В статье описана модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями на этапах запуска речи у детей, адаптации детей к детскому саду, подготовки к школьному обучению, а также освоению детьми программы школы (общеобразовательной или коррекционной). По итогам исследования делаются выводы об эффективности и результатах апробации модели на базе Центра детской психологии и развития речи «Томатис 54» (г. Новосибирск). Подчеркивается, что модель или её отдельные составляющие могут быть реализованы в полном или частичном объеме как в рамках деятельности целого учреждения, так и в рамках работы отдельных коррекционных кабинетов.

Для цитирования в научных исследованиях

Давыдова Я.Ю. Модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, в рамках работы коммерческого развивающего центра // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2024. Т. 13. № 3А. С. 235-248.

Ключевые слова

Психолого-педагогическая помощь, организация работы коррекционного центра, центр развития, детский центр, первичная диагностика дефектолога, семья с ребенком с ОВЗ, запуск речи, адаптация к детскому саду, подготовка к школе, сопровождение семей с детьми с ОВЗ, семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Введение

Объективно растущая потребность в организации психолого-педагогической помощи для семей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, требует постоянного совершенствования подходов, принципов и условий коррекции и развития детей. Согласно официальным статистическим данным, на 1 января 2022 года из 7,2 млн. детей, посещающих дошкольные образовательные организации, свыше 0,551 млн. (7,6%) имели статус «ребенок-инвалид» или «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» [Информационная, 2023, www]. Отметим, что представленные статистические данные не отражают детей, как не посещающих дошкольные образовательные учреждения, так и не проходящих психолого-медико-педагогические комиссии. Вместе с тем, статистические данные в других странах отражают, что численность детей, имеющих особенности в развитии, обычно варьируется в пределах 10-15% от общего числа новорожденных [Дудьев, 2020]. Всего в Российской Федерации, согласно данным актуальной переписи населения от 2020 года, насчитывается 9,8 млн. дошкольников [Всероссийская, 2023, www]. По аналогии с статистическими данными других стран, реальное количество детей-инвалидов и детей с особыми образовательными потребностями может достигать от 0,98 млн. чел. до 1,47 млн. чел. В таких условиях вопросы организации психолого-педагогической помощи семьям становятся все более востребованными.

Актуальность исследования и разработки вопросов построения модели организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями в рамках работы коммерческого развивающего центра определена и тем, что в Российской Федерации посещение дошкольного образовательного учреждения не является обязательным. Однако отметим, что именно в дошкольном возрасте необходимо начинать психолого-педагогическую коррекционную работу с детьми, имеющими нарушения развития или риск их возникновения. Необходимо обеспечивать доступное психолого-педагогическое сопровождение семей, что затрудняется отсутствием интеграции всех потенциально рискованных групп в систему оказываемой помощи. Вместе с тем, в настоящее время в стране создана сеть служб оказания родителям (законным представителям) консультационной, психолого-педагогической и методической помощи на базе дошкольных образовательных учреждений и учреждений здравоохранения. Однако их недостаточно для охвата всех детей дошкольного возраста, имеющих особые образовательные потребности. И в этой ситуации коммерческие центры, оказывающие коррекционно-развивающие услуги, становятся все более востребованными. Важным и открытым вопросом остается организация деятельности коммерческих центров. Необходимо, чтобы в частных центрах была сформирована четкая структура работы с семьями, воспитывающими детей с особенностями в развитии, и оказываемая в них помощь была эффективной на всех этапах развития и социализации ребенка.

Цель исследования – разработать и обосновать модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, в рамках работы коммерческого развивающего центра.

Задачи исследования:

- Охарактеризовать современные подходы и принципы к организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями.
- Выделить структуру этапов организации психолого-педагогической помощи на базе коммерческого Центра.
- Сформировать и раскрыть модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями.

Теоретико-методологическим базисом исследования послужили труды отечественных авторов, затрагивающие вопросы организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями. Базой исследования выступил Центр детской психологии и развития речи «Томатис 54» (г. Новосибирск), в условиях которого была разработана и апробирована модель психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями. Данная модель апробирована в течение 6 лет. В исследовании мы опираемся на методы: библиографического описания, анализа, сравнения, обобщения, синтеза и наблюдения.

Основная часть

В условиях роста числа семей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, возникает задача обеспечения доступности и качества оказываемой помощи. На современном этапе в России имеются четко выработанные механизмы и формы работы, основанные на медицинской [Колосова, Адамян, Адамян, 2019] и социально-психологической поддержке [Морозова, Болгай, Отт, 2015], направленные на конкретные группы населения. Реализация этих механизмов, как правило, происходит на базе бюджетных учреждений, ориентирована на принципы, заложенные в стандартах в образовании. Вместе с тем, открытым остается вопрос регламентации деятельности коммерческих центров, чья работа направлена на оказание помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями. Более того, значимым вопросом остается вопрос непрерывного совершенствования практики сопровождения детей с детьми с ОВЗ [Чемерилова, Иванова, 2020].

В этом вопросе каждое из коммерческих учреждений ориентируется на собственный набор открытых принципов, подходов, которые вырабатываются в ходе работы, адекватно отражая содержательную сторону оказываемой поддержки. Важными на наш взгляд в таком случае становятся принципы комплексного психолого-педагогического сопровождения, с фокусом на стимулирование межинституционального взаимодействия и совершенствования содержания проводимой работы [Свиридова, Барсукова, Скоморина, Працун, 2018]. Значительным видим и вопрос стимулирования детско-родительских отношений, построения адекватной модели воспитания в семье [Малярчук, Криницына, Пашенко, Отева, 2019]. Определенную роль в сформированной модели оказания помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, играет и развитие реабилитационной культуры [Викжанович, Синевич, Тимошенко, Чернявская, Шерешик, 2022]. Высокую ролевую функцию в работе с семьей играет и тьюторское сопровождение [Сенаторова, 2021], а также многие

другие направления.

Центр детской психологии и развития речи «Томатис 54» (г. Новосибирск) был открыт в 2017 году, и за шесть лет непрерывной работы оказал суммарную помощь свыше чем 5000 семьям. Накопленный опыт позволил наработать определенные алгоритмы взаимодействия с семьей на разных возрастных этапах ребенка, из которых сложилась модель, показывающая свою прикладную эффективность.

Отметим, что специфические особенности деятельности Центра связаны с фокусом на широкое число групп детей, с которыми проводится работа, связанная с нарушениями, среди которых: нарушения слухового внимания и восприятия, сенсорная и моторная алалии; темповая задержка речевого развития, синдром Дауна, нарушения опорно-двигательного аппарата, минимальная мозговая дисфункция (ММД), синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), умственная отсталость, расстройства аутистического спектра (РАС), аутизм.

За годы работы были выделены ключевые причины, ввиду которых, как правило, родители обращаются за помощью в Центр:

- 1) Запуск речи у детей (ребенок в силу физиологических или социальных причин не начинает говорить до 2,5 лет).
- 2) Адаптация к детскому саду:
 - ребенок не отзывается на имя, не выполняет просьбы воспитателя, не разговаривает;
 - не умеет жевать, самостоятельно пользоваться ложкой, стаканом;
 - не сформированы туалетные навыки, не пользуется горшком/унитазом, не чувствует позывы в туалет;
 - у ребенка нет игры, игрушки разбрасывает и высыпает из коробок;
 - не обращает на сверстников внимания, бьет/кусают сверстников;
 - не включается в общую деятельность группы.
- 3) Подготовка к школе, вне зависимости от того:
 - посещает ребенок дошкольное образовательное учреждение или нет;
 - какой детский сад (или группу в детском саду) ребенок посещает (общеобразовательный или коррекционный, логопедические группы в общеобразовательных детских садах).
- 4) Ребенок не осваивает программу начальной школы (общеобразовательной или коррекционной).

Объективными условиями организации помощи семьям выступают следующие: в учреждении осуществляют работу 15 педагогов, из которых 5 дефектологов (специализирующиеся на различных подходах и возрастах), 3 логопеда (с допуском к логопедическому массажу), 2 психолога (один специализируется на работе с детьми дошкольного возраста, второй – на работе с подростками, взрослыми, родителями, супружескими парами), 1 нейропсихолог (медицинское образование, клиническая психология), 4 педагога по Методу Томатис (это аппаратный педагогический метод, направленный на стимуляцию психического, эмоционального и речевого развития).

Из общего числа обратившихся в Центр семей, в постоянной работе (от 6 месяцев до 6 лет остаются 35 % семей).

Причины ухода семей из Центра:

- отсутствие материальной возможности заниматься с ребенком длительно и на постоянной основе;
- территориальная причина (семья проживает далеко от Центра, не удобно добираться,

нашли педагогов ближе к месту проживания; также в Центре 8 % иногородних семей: Новосибирская и Иркутская области, Ханты-Мансийский автономный округ, Приморский и Алтайский края, Казахстан, Турция, Франция, Италия).

– непонимание родителями глубины проблемы, прекращают занятия после появления первых результатов или недооценки глубины проблемы.

Учитывая все вышеизложенное, отметим, что реализация модели организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, на базе Центра происходит в виде типовой структуры этапов (рисунок 1):

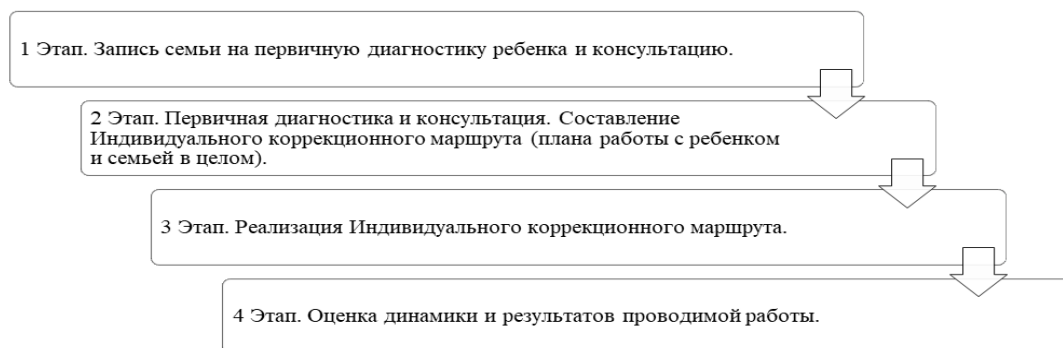


Рисунок 1 - Этапы реализации модели организации психолого-педагогической помощи

Отметим, что процесс организации психолого-педагогической помощи также основан на воспроизводстве ряда содержательных основ, которые раскрываются на уровне непосредственно проводимой работы. Содержание такой работы кратко сформировано в модели организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями (рисунок 2):



Рисунок 2 - Модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями

Обращаясь к рисунку 2, произведем более детальную характеристику каждого из этапов работы:

1 Этап. Запись семьи на первичную диагностику ребенка и консультацию. Без первичной диагностики ребенка и консультации родителей ребенок в Центр на занятия не зачисляется. Встречаются случаи, когда родители высказывают негативное мнение и отказывают от диагностики, ввиду её повторного характера. В этом случае родителям объясняется значимость диагностического этапа и составления индивидуального коррекционно-развивающего маршрута, а также необходимость единого понимания педагогами и родителями рекомендуемых занятий, подходов и методик абилитации/реабилитации. Необходимо помнить, что мнение других специалистов, проводивших диагностику ребенка ранее, может не совпадать с мнением специалистов Центра. Также важно учитывать, что результаты диагностики, проведенной 2-6 месяцев назад, могут уже не отражать актуальное состояние ребенка.

При первичном обращении в Центр по телефону родители кратко обозначают проблему, которая их тревожит, и администратор определяет, к какому специалисту пойдет ребенок на первичную консультацию:

1) Логопед, если соблюдены все 4 условия:

- ребенок хорошо понимает обращенную речь, выполняет инструкции;
- ребенок самостоятельно ест, жует и пользуется горшком/унитазом;
- ребенок любит, когда ему читают, позволяет дочитать страницу до конца, и книгу в целом (не стремится убежать, забрать книгу из рук взрослого), понимает смысл текста по возрасту;
- ребенок говорит, но нарушено звукопроизношение либо связная речь.

2) Психолог, если родителей беспокоит:

- тревожность ребенка, страхи, неуверенность в себе, низкая самооценка, агрессия, внутриличностные проблемы и т.п.;
- трудности в адаптации к детскому саду, школе;
- трудности в общении со сверстниками;
- нарушения пищевого поведения (анорексия, булимия);
- самоповреждающее поведение, попытки суицида;
- переживание утраты, вины, стыда;
- конфликты в семье, школе;
- сложности в детско-родительских отношениях;
- проблемы внутри семьи, переживание развода.

3) Нейропсихолог, если:

- требуется диагностика готовности к школе или подготовка заключения для ПМПК;
- необходима подготовка к школе, но родители не знают, с чего начать, к кому обратиться, каких педагогов подключить к работе;
- ребенок не осваивает программу 1 или 2 класса (общеобразовательной или коррекционной школы).

4) Дефектолог:

- все дети до 3-х лет;
- дети любого возраста, которые не отзываются на имя, не выполняют просьбы взрослого, не умеют говорить, самостоятельно есть ложкой, пить из стакана, жевать, пользоваться горшком/унитазом; не позволяют родителям почитать им книжку; не формируется и не

развивается игра;

- дети с нарушениями режима сна и бодрствования;
- дети с нарушениями в поведении (гиперактивность, медлительность, стереотипность).
- во всех остальных случаях, в том числе сложных, комплексных, сочетанных.

Первый этап носит сугубо информационно-аналитический характер.

2 этап. Первичная диагностика и консультация. Составление Индивидуального коррекционного маршрута. Длительность первичной диагностики ребенка и следующей за ней беседы/консультации родителей по итогам диагностики зависит от специалиста, который ее проводит. При занятии с логопедом составляет 50 минут, а при занятиях с дефектологом, психологом или нейропсихологом достигает 1,5-2 часов.

В рамках первичной встречи поставлены следующие цели:

- выявить проблему (запрос от родителей);
- провести диагностику ребенка;
- составить индивидуальный коррекционный маршрут (план совместной работы педагогов и родителей), на основе которого возможно будет организовать работу с ребенком и семьей комплексно, так как это будет сказываться на результатах и динамике ребенка.

Диагностика является обязательным этапом, поскольку позволяет:

- выявить зоны актуального и ближайшего развития;
- обозначить направления коррекционно-развивающей работы;
- поставить цели занятий по каждому из направлений;
- назначить специалистов для реализации программы.

Итогом первичной диагностики ребенка и консультации родителей является составленный Индивидуальный коррекционный маршрут (план работы с ребенком и семьей в целом). Данный маршрут всегда включает в себя 3 блока: медицинский, педагогический и родительский.

При составлении маршрута учитывается следующее правило: в случаях, если лечение длительное или ребенок постоянно на медицинских препаратах, то медикаментозное лечение и педагогическая работа проводится параллельно.

Бывают случаи, когда родители отказываются от посещения учреждений здравоохранения и дальнейшего лечения ребенка медицинскими препаратами в силу своих личных убеждений (по статистике Центра – около 40% семей), но специалист, проводящий первичную консультацию, настаивает на обязательном обследовании ребенка, чтобы педагоги и родители понимали причину нарушения и подбирали адекватные формы и методы коррекционно-развивающей работы. То есть обследование ребенка – обязательно, а медицинское лечение, в случае его назначения неврологом/психиатром – является решением и ответственностью родителей.

Рассмотрим работу по каждому из блоков отдельно:

1. Медицинский блок: на первичной консультации выясняется, проходил ли ребенок медицинские обследования ранее, у каких врачей наблюдается в настоящее время [Викжанович, Синевиц, Четверикова, 2019]. Если семья ранее никуда не обращалась, то рекомендуется:

- а) КСВП (коротколатентные слуховые вызванные потенциалы) и консультация сурдолога с целью исключения нарушения физического слуха у ребенка (в тех случаях, когда ребенок не реагирует на речь, не отзывается на имя, не понимает речь и не выполняет инструкции);
- б) ЭЭГ – с целью диагностики мозга (выявление особенностей формирования корковых

- ритмов, исключение очагов эпилептической активности);
- в) Дуплексное обследование брахиоцефальных сосудов (сосуды шеи и головы) – показывает, насколько правильно и качественно снабжается мозг кровью, нет ли пережатых в шейном отделе кровеносных сосудов, что может влиять на: скорость засыпания (родителям ежедневно требуется от 40 до 120 минут на укладывание ребенка на ночной сон); качество сна (ребенок часто просыпается ночью); внимание, усидчивость, работоспособность (ребенок неусидчивый, нет результативности в игровой деятельности, высокая утомляемость). Данное обследование назначается всем детям, родившимся с помощью Кесарева сечения;
 - г) Консультация остеопата или мануального терапевта (в том случае, если по результатам дуплексного обследования сосудов выявлены нарушения);
 - д) АСВП (акустические стволовые вызванные потенциалы) – регистрирует нарушения связи между органами слуха и головным мозгом. Рекомендуются для детей, имеющих трудности в понимании обращенной к ним речи;
 - е) Консультация невролога и наблюдение в динамике;
 - ж) Консультация психиатра (при подозрении на РАС или умственную отсталость).

В случае, если в данном Центре, где проводится педагогическая диагностика, медицинские услуги не предоставляются, а оказываются исключительно психолого-педагогические услуги, то полезно иметь ресурсный лист с перечнем высококлассных специалистов и диагностических центров, где качественно проводятся вышеперечисленные услуги. При этом, Центр только предоставляет информацию, но выбор всегда остается за родителем.

2. Педагогический блок: в зависимости от заявленной проблемы, и актуального уровня развития ребенка подбираются формы работы и специалистов, которые будут проводить занятия:

- а) Занятия дефектолога (условно 4 направления работы):

1-ое направление: работа с самыми сложными детьми, которые кричат в новых местах, боятся заходить в Центр, в больницы. Как правило, подобное поведение демонстрируют те дети, которые не понимают обращенную речь и имеют негативный опыт посещения медицинских учреждений (после проведения операций, курса уколов), либо детских дошкольных учреждений, когда родители оставляли ребенка, то есть в случаях, когда дети испытывали боль и страх.

Дефектолог работает на формирование базового чувства безопасности и доверия, снижение тревожности. Здесь специалисту важно иметь дополнительное образование в сфере психологии, телесно-ориентированной терапии. Иногда работа начинается во входной группе около уличной двери, так как ребенок не заходит в Центр. Было несколько случаев проведения первичной диагностики и консультации на улице (родители не смогли уговорить ребенка зайти внутрь), а также с двумя детьми дефектологи начинали проводить занятия на улице (в летний период), что позволило в дальнейшем без негативных эмоциональных проявлений у ребенка пригласить ребенка внутрь Центра. За счет формирования базового чувства безопасности и доверия ко взрослому, снижения тревожности у ребенка улучшается поведение, у некоторых детей на этом этапе проходят запоры, налаживается стул (как проявление того, что ребенок может принимать, перерабатывать информацию и воздействовать на мир, проходит страх перед горшком). У некоторых детей уже на этом этапе происходит запуск речи.

2-ое направление: формирование навыка сотрудничества, навыка имитации, развитие понимания речи, формирование навыка просьбы, запуск речи, коррекция «полевого» поведения,

формирование «учебного» поведения, накопление словарного запаса, психомоторное развитие ребенка.

3-е направление: формирование сенсорных эталонов, представлений об окружающем мире, развитие психических процессов, фразовой речи, игровой деятельности, подготовка артикуляционного аппарата к дальнейшей работе логопеда.

4-ое направление: подготовка к школе, развитие операций мышления (анализ, синтез, сравнение, классификация, обобщение, конкретизация, абстрагирование), расширение, систематизация и обобщение знаний об окружающем мире, формирование элементарных математических навыков, начальных навыков чтения и письма, подготовка руки к письму, развитие связной речи, формирование и закрепление навыка самостоятельного понимания и выполнения инструкции, навыков самоконтроля (как выполнения задания, так и поведения).

б) Занятия логопеда (включая логопедический массаж по показаниям).

На занятия к логопедам направляются дети старше 3-х лет, у которых сформировано «учебное» поведение, они понимают обращенную речь, умеют выполнять инструкции и имеют собственную речь (минимальный уровень – фраза или простое предложение). Логопед занимается постановкой и автоматизацией звуков, обогащением словарного запаса, развитием связной речи (монолог и диалог), закреплением и систематизацией знаний об окружающем мире.

в) Занятия нейропсихолога – работает с дошкольниками, школьниками и взрослыми, в частности с теми, кто перенес инсульт. Начинает работу с детьми от 4-х лет, которые уже понимают речь, могут выполнить простую инструкцию, но в силу различных особенностей процессов в головном мозге, имеют нарушения восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, поведения. Нейропсихолог: проводит диагностику сформированности психических процессов; выявляет те отделы мозга, которые недостаточно созрели для адекватного возрасту функционирования; подбирает упражнения для коррекции и развития этих отделов мозга, в результате чего у детей качественно изменяются психические процессы, а значит детям легче учиться и адаптироваться к школе и жизни; работает с нормотипичными детьми по развитию эмоционального интеллекта, мелкой моторики и подготовки руки к письму.

г) Психолог. В Центре ведут прием 2 психолога: детский (дети до 10 лет) и взрослый (подростки и взрослые). Детский психолог работает с нормотипичными детьми и помогает разобраться с такими вопросами как: адаптация к детскому саду; приучение к горшку; коррекция агрессивного и гиперактивного поведения; развитие внимания, восприятия, памяти, мышления, речи и игры; организация развивающей среды в домашних условиях, выбор полезных игрушек; общение с ребёнком, выстраивание границ и правил в семье.

Также детский психолог проводит: диагностику готовности к школьному обучению, оценивает уровень сформированности высших психических функций у дошкольников; диагностику уровня развития ребенка и готовит заключения для ПМПК (психолого-медико-педагогических комиссии). В работе с детьми психолог применяет арт-терапию, песочную терапию (работает в классической песочнице Юнга и на световом столе), элементы Монтессори-педагогике, игровую терапию, проективные методики.

Взрослый психолог помогает в: определении точек личной боли; коррекции негативных состояний. Организуется работа по вопросам личной и ситуативной тревожности, самоотношения и самовосприятия, личностной, эмоциональной и социальной

компетентностью. Дополнительно также проводятся консультации по следующим вопросам: психологическая поддержка в сложных жизненных ситуациях (развод, горе, утрата); регуляция психоэмоционального состояния (в том числе депрессия, вина, стыд); коррекция социальных взаимоотношений (в семье, в ближайшем окружении); помощь в решении конфликтов.

При организации сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с особыми образовательными потребностями, часто необходима работа именно с родителями, так как ребенок – это «продукт» семьи. И пока родители осознанно не изменяют модель своего поведения и взаимодействия с ребенком, то вся остальная проводимая работа будет недостаточно эффективна [Чушева, Мжельская, 2017]. В консультировании психолог использует приемы краткосрочной терапии, техники и приемы когнитивной психотерапии, методы саморегуляции (техника Mindfulness), органично сочетает различные психологические парадигмы для достижения результатов в работе с клиентом. Работа организуется в следующих формах: индивидуальная, парная, в микро-группах, групповая («Родительский университет» и группы развития коммуникативных навыков у подростков).

д) Занятия по Методу Томатис – это педагогический, не медицинский, аппаратный метод стимуляции развития психических процессов у ребенка, в том числе и запуска речи, посредством образования новых нейронных связей в коре головного мозга. Томатис-терапия – это вспомогательный метод. Перед началом его применения необходимо медицинское обследование ребенка. Метод Томатиса стимулирует физическое, эмоциональное, психическое и интеллектуальное развитие детей. Демонстрирует эффективность при развитии фонематического восприятия, слухового внимания, понимания речи, запуске речи [Кнюдде, 2022].

3. Родительский блок: для родителей педагог формирует и прописывает рекомендации, обязательные к выполнению в режимных моментах, а также при взаимодействии с ребенком в бытовых ситуациях и организации занятий с ребенком в домашних условиях. В заключении первичной консультации педагог отвечает на задаваемые родителями вопросы и просит родителей дать обратную связь о встрече, была ли беседа полезной.

Этап 3. Реализация Индивидуального коррекционного маршрута (плана работы с ребенком и семьей в целом). Длительность данного этапа варьируется от нескольких месяцев, до нескольких лет, в зависимости от тяжести состояния ребенка и наблюдаемой у ребенка динамики.

Значимыми моментами, которые транслируются на весь этап, являются такие, как: предоставление обратной связи родителям по итогам каждого занятия (над чем работали на занятии, какие успехи уже есть у ребенка, над чем еще нужно продолжать работу, какие навыки и умения необходимо закреплять дома, дает рекомендации/упражнения/игры); проведение между специалистами регулярных консилиумов для корректировки программы работы с ребенком (не реже 1 раза в 2 месяца); создание эффективного микроклимата в педагогическом коллективе, который позволяет обсуждать малейшие нюансы в динамике ребенка с коллегами, не дожидаясь регулярных консилиумов; развитие клубной атмосферы в Центре, создание комфортных и человеко-ориентированных отношений, которые располагают родителей общаться между собой в Центре, делиться друг с другом своим опытом, теми ситуациями, которые они уже прошли, мотивируя друг друга к продолжению реабилитационной работы со своим ребенком.

4 этап. Оценка динамики и результатов проводимой работы. Оценка результатов проводимой с детьми работы в коммерческом учреждении имеет определенную сложность, поскольку родители не всегда предупреждают о своем намерении закончить занятия в Центре

(внезапно прекращая посещение Центра по финансовым или социально-политическим причинам), и не всегда готовы к обратной связи о дальнейшем образовательном маршруте ребенка.

Динамика развития ребенка оценивается по результатам заключительной диагностики в том случае, если родители предупредили о своем намерении закончить занятия в Центре. В случаях, когда ребенок прекратил посещение Центра без предварительного уведомления, оценка проводится по текущим показателям развития ребенка на последних занятиях.

Данная работа проводится в рамках консилиумов специалистов, которые работали с ребенком в Центре. По итогам родителям дается развернутая «обратная связь» и рекомендации по дальнейшей работе с ребенком с целью реализации принципа преемственности в работе специалистов разных учреждений [Круглова, 2022].

Отметим, что представленная модель реализуется на базе Центра на протяжении шести лет, и за эти годы показала собственную эффективность и результативность в работе с семьями, которые заинтересованы в качественной первичной диагностике ребенка и составлении Индивидуального коррекционного маршрута, а также с семьями, готовыми к длительному сотрудничеству. Исходя из основных причин, по которым семьи обращаются в Центр, за 6 лет работы можно говорить о следующих данных:

- 1) Запуск речи у детей. У 95 % детей, регулярно и длительно посещающих занятия, происходит запуск речи. 5 % — это дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью в следствие различных причин, в том числе генетической этиологии.
- 2) Адаптация к детскому саду. Достигнутый результат: 100 % малышей адаптируются к условиям детского сада. Отметим, многие дети, в силу выраженных нарушений в развитии, посещают детский сад неполный день.
- 3) Подготовка к школе. 153 ребенка, которые занимались на протяжении длительного периода времени (от 1 года до 4-х лет), поступили на обучение в общеобразовательные школы и осваивают программу в полном объеме. Со многими из них начинали работу, когда дети не понимали обращенную речь, не отзывались на имя и имели «полевое поведение». Также 114 детей, которые изначально обучались на домашнем обучении или индивидуально, – переведены в класс; 142 ребенка пошли в коррекционные классы; 17 человек – поступили в ресурсные классы для детей с РАС при общеобразовательной школе. То есть у них есть перспектива перевода в общеобразовательный класс.
- 4) Освоение программы начальной школы (общеобразовательной или коррекционной). Достигнутый результат: 100% детей, продолжающих параллельно с обучением в школе посещать занятия нейропсихолога, дефектолога или логопеда успешно осваивают рекомендованную им на ПМПК образовательную программу.

Так, можно говорить об эффективности представленной модели организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями.

Заключение

Таким образом, представленная модель организации психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с особыми образовательными потребностями, может быть внедрена в полном или частичном объеме как в рамках работы коммерческого развивающего Центра, отдельного коррекционного кабинета, так и дошкольного образовательного учреждения с целью повышения качества предоставляемых коррекционных и развивающих

услуг детям с особенностями развития, а также оказания консультативной помощи семьям. Важнейшими принципами, заложенными в модель, становятся принципы работы не только с детьми, но и родителями, что способствует значительному росту качества организуемой работы.

Библиография

1. Викжанович С.Н., Синевич О.Ю., Тимошенко Л.В., Чернявская Е.А., Шерешик Н.Н. Оценка развития реабилитационной культуры семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья: праксиологический аспект // *МиД*. 2022. №3 (90). С. 93-100.
2. Викжанович С.Н., Синевич О.Ю., Четверикова Т.Ю. Медико-педагогическая навигация и формирование реабилитационной культуры семей, воспитывающих детей с проблемами в здоровье // *МиД*. 2019. №4. С. 56-61.
3. Всероссийская перепись населения 2020. – Режим доступа: <https://fadm.gov.ru/otkrito-agenstvo/vserossijskaya-perepis-naseleniya-2020/>
4. Дудьев В.П. Психомоторика детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / В. П. Дудьев. – Барнаул: АлтГПУ, 2020. – 360 с.
5. Информационная справка о мониторинге системы образования оценки положения дел в сфере соблюдения права детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на образование в 2021 году. – Режим доступа: https://ovz.edu.gov.ru/uploads/documents/4/informatsionnye_spravki/2021.pdf
6. Кнюдде Д.Г. Роль и место аудиостимуляции по методу А. Томатиса в системе коррекции фонематического слуха детей младшего дошкольного возраста // *Специальное образование*. 2022. №3 (67). С. 27-42.
7. Колосова Е.Б., Адамян Е.И., Адамян Л.И. Комплексная поддержка семей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями: полидисциплинарный подход // *Управление образованием: теория и практика*. 2019. №3 (35). С. 46-58.
8. Круглова Е.Е. Опыт организации социально-педагогического сопровождения семей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья // *Вестник ОГУ*. 2022. №2 (234). С. 26-33.
9. Малярчук Н.Н., Криницына Г.М., Пашенко Е.В., Отева Н.И. Проблемы и ресурсы семей, воспитывающих детей с тяжелыми множественными нарушениями в развитии // *Вестник Мининского университета*. 2019. №2 (27). С. 1-14.
10. Морозова И.С., Белогой К.Н., Отт Т.О. Формы комплексной социально-психологической поддержки семей, воспитывающих ребенка с особыми потребностями // *СибСкрипт*. 2015. №3-1 (63). С. 111-114.
11. Свиридова И.А., Барсукова Ю.И., Скоморина О.А., Працун Э.В. Комплекс мер, направленный на развитие психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в системе образования Кемеровской области // *Отечественная и зарубежная педагогика*. 2018. №2 (49). С. 144-158.
12. Сенаторова К.П. Тьюторское сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ (на примере детей с нарушенным слухом) // *Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Философия. Психология. Педагогика*. 2021. №1. С. 106-110.
13. Чемерилова И.А., Иванова Е.К. Современная практика сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ // *МНКО*. 2020. №4 (83). С. 203-206.
14. Чушева Н.А., Мжельская Н.В. Особенности психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с особыми образовательными потребностями в отдаленных районах Алтайского края // *Kant*. 2017. №4 (25). С. 132-136.

Model of organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs, within the framework of a commercial development center

Yana Yu. Davydova

Director,
Center for Child Psychology and Speech Development “Tomatis 54”,
630005, 42, Gogol ul., Novosibirsk, Russian Federation;
e-mail: davydova.usa@gmail.com

Yana Yu. Davydova

Abstract

The purpose of the study is to develop and justify a model for organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs within the framework of the work of a commercial development center. The following objectives have been established: 1) to characterize modern approaches and principles to the organization of psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs; 2) highlight the structure of the stages of organizing psychological and pedagogical assistance on the basis of the commercial Center; 3) to form and disclose a model for organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs. Research hypothesis - we assume that focusing on the model of organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs, within the framework of the work of a commercial development center, will allow solving the problems of comprehensive support for the development of children and parents, and will ensure the creation of the necessary conditions for the development of children. The work uses methods of bibliographic description, analysis, comparison, generalization, synthesis and observation. The article describes a model for organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs at the stages of children's speech development, children's adaptation to kindergarten, preparation for schooling, as well as children's mastery of a school program (general education or correctional). Based on the results of the study, conclusions are drawn about the effectiveness and results of testing the model at the Center for Child Psychology and Speech Development "Tomatis 54" (Novosibirsk). It is emphasized that the model or its individual components can be implemented in full or in part both within the framework of the activities of the entire institution and within the framework of the work of individual correctional rooms.

For citation

Davydova Ya.Yu. (2024) Model' organizatsii psikhologo-pedagogicheskoi pomoshchi sem'yam, vospityvayushchim detei s osobymi obrazovatel'nymi potrebnostyami, v ramkakh raboty kommercheskogo razvivayushchego tsentra [Model of organizing psychological and pedagogical assistance to families raising children with special educational needs, within the framework of a commercial development center]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 13 (3A), pp. 235-248.

Keywords

Psychological and pedagogical assistance, organization of the work of a correctional center, development center, children's center, primary diagnosis of a defectologist, family with a child with disabilities, speech initiation, adaptation to kindergarten, preparation for school, support for families with children with disabilities, families with children with disabilities.

References

1. Vikzhanovich S.N., Sinevich O.Ju., Timoshenko L.V., Chernjavskaja E.A., Shereshik N.N. (2022) Ocenka razvitiya reabilitacionnoj kul'tury semej, vospityvajushhh detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: praksiologicheskij aspekt [Assessing the development of the rehabilitation culture of families raising children with disabilities: a praxeological aspect]. In: MiD [Mother and child in Kuzbass]. 3 (90), pp. 93-100.
2. Vikzhanovich S.N., Sinevich O.Ju., Chetverikova T.Ju. (2019) Mediko-pedagogicheskaja navigacija i formirovanie reabilitacionnoj kul'tury semej, vospityvajushhh detej s problemami v zdorov'e [Medical and pedagogical navigation

- and the formation of a rehabilitation culture for families raising children with health problems]. In: MiD [Mother and child in Kuzbass]. 4, pp. 56-61.
3. Vserossijskaja perepis' naselenija 2020 [All-Russian Population Census 2020]. – Available at: <https://fadm.gov.ru/otkrito-agenstvo/vserossijskaya-perepis-naseleniya-2020/>
 4. Dud'ev V.P. 2020 Psihomotorika detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja : uchebnoe posobie [Psychomotor skills of children with disabilities: textbook] / V. P. Dud'ev. – Barnaul : AltGPU, 360 p.
 5. Informacionnaja spravka o monitoringe sistemy obrazovanija ocenki polozhenija del v sfere sobljudenija prava detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja i detej-invalidov na obrazovanie v 2021 godu [Information certificate on monitoring the education system and assessing the situation in the field of compliance with the right of children with disabilities and children with disabilities to education in 2021]. – Available at: https://ovz.edu.gov.ru/uploads/documents/4/informatsionnye_spravki/2021.pdf
 6. Knjudde D.G. (2022) Rol' i mesto audiostimuljaccii po metodu A. Tomatisa v sisteme korrekcii fonematičeskogo sluha detej mladšego doškol'nogo vozrasta [The role and place of audio stimulation according to the method of A. Tomatis in the system of correction of phonemic hearing in children of primary preschool age]. In: Special'noe obrazovanie [Special education]. 3 (67), pp. 27-42.
 7. Kolosova E.B., Adamjan E.I., Adamjan L.I. (2019) Kompleksnaja podderzhka semej, vospityvajushhih detej s osobymi obrazovatel'nymi potrebnoštmami: polidisciplinarnyj podhod [Comprehensive support for families raising children with special educational needs: a multidisciplinary approach]. In: Upravlenie obrazovanijem: teorija i praktika [Educational Management: Theory and Practice]. 3 (35), pp. 46-58.
 8. Kruglova E.E. (2022) Opyt organizacii social'no-pedagogičeskogo soprovozhdenija semej rebyonka s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja [Experience in organizing social and pedagogical support for families of children with disabilities]. In: Vestnik OGU [Bulletin of OSU]. 2 (234), pp. 26-33.
 9. Maljarchuk N.N., Krinicyna G.M., Pashhenko E.V., Oteva N.I. (2019) Problemy i resursy semej, vospityvajushhih detej s tjazhelymi mnozhestvennymi narushenijami v razvitii [Problems and resources of families raising children with severe multiple developmental disorders]. In: Vestnik Mininskogo universiteta [Bulletin of Minin University]. 2 (27), pp. 1-14.
 10. Morozova I.S., Belogaj K.N., Ott T.O. (2015) Formy kompleksnoj social'no-psihologičeskoj podderzhki semej, vospityvajushhih rebenka s osobymi potrebnoštmami [Forms of comprehensive socio-psychological support for families raising a child with special needs]. In: SibSkript [SibScript]. 3-1 (63), pp. 111-114.
 11. Sviridova I.A., Barsukova Ju.I., Skomorina O.A., Pracun Je.V. (2018) Kompleks mer, napravlenyj na razvitie psihologo-pedagogičeskogo soprovozhdenija detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja v sisteme obrazovanija Kemerovskoj oblasti [A set of measures aimed at developing psychological and pedagogical support for children with disabilities in the education system of the Kemerovo region]. In: Otechestvennaja i zarubeznaja pedagogika [Domestic and foreign pedagogy]. 2 (49), pp. 144-158.
 12. Senatorova K.P. (2021) T'jutorskoe soprovozhdenie sem'i, vospityvajushhej rebenka s OVZ (na primere detej s narushennym sluhom) [Tutor support for a family raising a child with disabilities (using the example of children with hearing loss)]. In: Izvestija Saratovskogo universiteta. Novaja serija. Serija Filosofija. Psihologija. Pedagogika [Izvestija Saratovskogo universiteta. Novaja serija. Serija Filosofija. Psychology. Pedagogika]. 1, pp. 106-110.
 13. Chemerilova I.A., Ivanova E.K. (2020) Sovremennaja praktika soprovozhdenija semej, vospityvajushhih detej s OVZ [Modern practice of supporting families raising children with disabilities]. In: MNKO [MNCO]. 4 (83), pp. 203-206.
 14. Chuesheva N.A., Mzhel'skaja N.V. (2017) Osobennosti psihologo-pedagogičeskogo soprovozhdenija sem'i rebenka s osobymi obrazovatel'nymi potrebnoštmami v otdalennyh rajonah Altajskogo kraja [Features of psychological and pedagogical support for the family of a child with special educational needs in remote areas of the Altai Territory]. In: Kant [Kant]. 4 (25), pp. 132-136.