

Сакаева А.Н.

к. пед. наук, Карагандинский университет имени академика Е.А.Букетова,  
ассистент профессора, Казахстан, г. Караганда, sakayeva\_a@mail.ru

Ержолова Ж.А.

КГУ «Карагандинская областная психолого-медико- педагогическая консультация»,  
руководитель, Казахстан, г.Караганда, karmpk@mail.ru

Бакмаганбетова Б.Н.

КГУ «Карагандинская областная психолого-медико-педагогическая консультация», методист,  
Казахстан, г. Караганда, kar-oblpmpk@krgeu.kz

## СЕМЕЙНОЦЕНТРИРОВАННОСТЬ РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА КАК ГЛАВНОЕ УСЛОВИЕ РАСКРЫТИЯ ПОТЕНЦИАЛА РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Аннотация. В данной статье описывается значение семейноцентрированного подхода в осуществлении раннего вмешательства. Выделяются актуальные проблемы оказания ранней помощи детям и их семьям, приводятся статистические сведения о детях раннего возраста с ограниченными возможностями. Описываются основные принципы процесса раннего вмешательства в работе с детьми с ограниченными возможностями и их семьями.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями; семья; ранняя помощь; раннее вмешательство.

Abstract. This article describes the formation and development of early intervention for children with disabilities abroad and in Russia. A system of early detection and early intervention of children with physical and mental disabilities. Describes the basic principles of early intervention programs when working with children with deficiencies and their families.

Keywords: children with disabilities; families; early intervention; early intervention.

На сегодняшний день работа с семьей ребенка раннего возраста с нарушениями в развитии заключается в большей части в медицинском сопровождении самого ребенка. Иначе говоря, создаются условия для нивелирования или смягчения особенностей физического здоровья ребенка, часто без учета его психологического здоровья, которое тесно связано с психологическим состоянием матери, отца и членов семьи. Недостаточно учитываются особенности семейного психологического климата, в котором осуществляется уход и воспитание ребенка. Ребенок с ограниченными возможностями, в основном, выступает как объект ухода. Основной поддержкой родителей в этот период является консультирование врачей, узких специалистов, лечение, абилитация и реабилитация ребенка. При наличии показаний к инвалидности, а чаще это нарушения в физическом развитии и явные генетические нарушения, к медицинской поддержке добавляется помощь социальных служб. Между тем, не все дети с ограниченными возможностями имеют физические нарушения, не всегда до трех лет можно выявить показания к инвалидности. И тогда, ребенок раннего возраста с особенностями, его родители лишаются целенаправленной, постоянной поддержки органов здравоохранения и социальной защиты. А низкая осведомленность, особенности менталитета некоторых родителей делают недоступной помощь и органов образования.

Говоря о статистических данных, необходимо отметить, что в общедоступных источниках, а именно, Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, нет данных о детях с ограниченными возможностями раннего возраста, а только выделение группы детей от рождения до 7 лет. Данные других компетентных органов не являются легкодоступными.

Приведем статистику психолого-медико-педагогических консультаций по Карагандинской области, отражающую сведения о детях раннего возраста с ограниченными возможностями (рис.1).

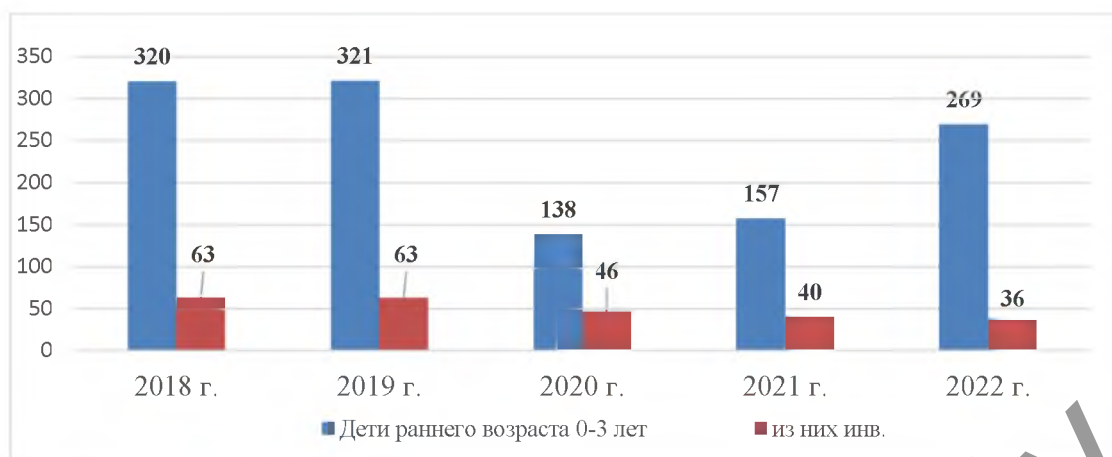


Рис 1. Статистические данные о детях раннего возраста с ограниченными возможностями, прошедших обследование в ПМПК по Карагандинской области за 2018-2022 гг.

Можно предположить, что скупость информации по статистическим данным, говорит о трудности выявления детей с ограниченными возможностями в раннем возрасте.

Высокий и социально опасный уровень детской инвалидности, отсутствие положительной количественной динамики контингента детей раннего возраста с ограниченными возможностями в течение ряда лет обнаруживают общественно значимую проблему, связанную с необходимостью ранней профилактики нарушений развития в более расширенной форме и требующую иных технологических решений, нежели это реализуется органами здравоохранения, социальной защиты и образования в настоящее время.

Таким образом, можно выделить несколько актуальных кризисных моментов в процессе раннего вмешательства:

- выявление детей раннего возраста с ограниченными возможностями и, как следствие, оказание им ранней помощи затруднено;
- при выявлении ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями помощь оказывается только ребенку без учета особенностей его семьи.

Во всех случаях семья ребенка остается без внимания, возникает вероятность ухудшения семейного психологического климата, что может снижать эффективность ранней помощи ребенку. Жизнь ребенка раннего возраста напрямую зависит от семьи, в которой он воспитывается, от участия и вклада родителей в его физическое и нравственное развитие, от особенностей их воспитательных воздействий, семейной ситуации [1]. Ребенок на протяжении всей жизни, а в первые годы жизни в особенности, на эмоциональном уровне тесно связан с психологическим состоянием матери. Без должной психологической, информационной и социальной поддержки эмоциональное состояние матери может истощаться, что в свою очередь приводит к нарушениям эмоционального состояния ребенка. Также в случае детей с ограниченными возможностями, в том числе и с сочетанными нарушениями, высок уровень социального сиротства, что может произойти из-за отсутствия адекватного информирования, поддержки, возможно психотерапевтической помощи родителей. Таким образом, естественная среда жизни ребенка – семья – остается без должного внимания, максимально не используется весь потенциал важного ресурса столь необходимого для решающего этапа развития ребенка.

Семейноцентрированный подход в раннем вмешательстве является актуальным в высокоразвитых странах, таких как США, Великобритания, Германия и др. [3]. В Казахстане этот подход пока на этапе становления.

Очевидно, что проблема сохранения и укрепления здоровья и развития детей приобретает особую, не только медико-социальную, но и национальную, стратегическую значимость.

Майкл Гуральник определяет раннее вмешательство как «...систему, созданную для поддержки семейных моделей взаимодействия, которые наилучшим образом содействуют детскому развитию». Шейла Вульфендейл утверждает, что у программы раннего вмешательства несколько целей: «Первое – оказывать поддержку родителям в развитии их детей. Второе – содействовать развитию детей в таких ключевых областях, как коммуникация и подвижность. Третье – содействовать развитию уверенности детей в своих силах и в конечном итоге – предотвращать возникновение будущих проблем» [2].

На наш взгляд, раннее вмешательство должно характеризоваться как семейноцентрированностью, так и междисциплинарностью. Эти два подхода обеспечат оптимальное развитие и максимальную адаптацию ребенка и его семьи в жизни общества, позволят наиболее эффективно удовлетворять особые потребности маленького ребенка с нарушениями развития или «группы риска». Важно знать, что ранняя помощь ребенку и его семье должна быть доступна по месту непосредственного проживания.

Существует целый ряд принципов, лежащих в основе семейноцентрированности процесса раннего вмешательства [4].

Первый принцип - принцип жизни ребенка в семье. Семья – это наиболее эффективная среда реабилитации детей с ограниченными возможностями, является одним из существенных ресурсов развития личности ребенка, стимулирующих процесс его социализации и самореализации. Кроме того, основная задача раннего вмешательства заключается в поддержке родителей и обеспечения жизни ребенка в семье. Поскольку дети с нарушениями в развитии являются группой повышенного риска с точки зрения социального сиротства, и такие дети часто оказываются в закрытых учреждениях, в то время как семья обеспечивает необходимые базовые условия для развития ребенка.

Второй - принцип раннего выявления и раннего начала. Раннее выявление детей с нарушениями развития является главным условием реализации программ раннего вмешательства. Кроме того, раннее выявление для таких детей дает им больше шансов остаться и воспитываться в семье.

Специалисты в данной области выделяют следующий, третий принцип: родитель как член команды. В выздоровлении и получении ребенком качественных услуг для его дальнейшего успешного развития, прежде всего, заинтересованы родители. Родители должны выступать активными участниками в реализации программы раннего вмешательства. Непосредственное оказание помощи ребенку и обучение родителей в оказании такой помощи приносит положительные результаты.

Четвертый - это принцип опоры на сильные стороны ребенка и семьи. Данный принцип реализуется на основании выявления ресурсов и возможностей ребенка и его семьи. Опора на сильные стороны подчеркивает значимость собственных достижений в развитии и позволяет максимально реализовывать имеющийся потенциал, как у самого ребенка, так и у его семьи.

Пятый принцип акцентирования на коммуникации. Потребность в общении, выражении своих чувств и желаний имеется у каждого ребенка. За счет расширения сферы общения, ребенок получает новые возможности для развития, получает новую информацию, что в итоге является мотивацией для развития.

Стоит отметить шестой важный принцип, как принцип позитивного образа ребенка и родителей. Каждый ребенок индивидуален, у каждого есть свои достоинства и недостатки. У особенного ребенка также имеются стороны, которые вызывают симпатию и любовь к нему. Что касается родителей, надо упомянуть о том, что они должны принимать своего особенного ребенка таким, какой он есть. Безусловно, каждый родитель хочет, чтобы их ребенка принимали с добрыми и теплыми чувствами. Специалисты при работе с такой семьей должны уметь увидеть тот потенциал, который они могут развить благодаря найденному эффективному профессиональному подходу.

И завершает список седьмой принцип нормализации жизни семьи. Данный принцип заключается в том, чтобы максимально приблизить семью с ребенком, имеющего нарушения в развитии, к жизни других семей, которые, в свою очередь, воспитывают нормотипичных детей. Это возможно при условии создания безбарьерной и доступной среды, получения комплексной психолого-медико-педагогической помощи, включения детей в общеобразовательный процесс с раннего возраста.

Специалистам, коими являются врачи, педагоги, психологи, социальные работники и т.д. следует строить работу с семьей ребенка с ограниченными возможностями исходя из вышеописанных принципов. Содержание работы будет зависеть как от актуального физического и психического состояния ребенка, так и актуального состояния внутрисемейного психологического климата, особенностей менталитета членов семьи, их осведомленности, информированности и готовности к реализации программы реабилитации и абилитации ребенка. Используя потенциал семьи, возможно достичь лучших результатов в развитии ребенка.

Таким образом, существующий подход к раннему вмешательству в нашей стране не в полной мере учитывает мощный реабилитационный и развивающий потенциал семьи, который возможно раскрыть и реализовать при грамотной системной работе с ней. Организация ранней помощи детям с ограниченными возможностями посредством социального психолого-педагогического

сопровождения семьи является актуальной и необходимой, требует разработки на межведомственном уровне, срочной поэтапной полномасштабной реализации.

#### Список использованных источников

1. Антипова Е.И. Семейно-центрированная модель ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья: постановка проблемы: сборник трудов конференции. / Е.И. Антипова, Ю.Н. Ватолина // Воспитание и обучение: теория, методика и практика : материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 6 нояб. 2016 г.) / редкол.: О.Н. Широков [и др.] – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – С. 247-249.
2. Варгас-Барон Э., Янсон У., Муфель Н. Раннее вмешательство, специальное образование и интеграция. Фокус на Республике Беларусь. –([http://www.unicef.org/ceecis/Belarus\\_Russian](http://www.unicef.org/ceecis/Belarus_Russian)).
3. Емелина О.И. Становление системы помощи детям раннего возраста за рубежом. – (<http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/459/1/speo-2013-03-05.pdf>).
4. Сборник «Передовые практики раннего вмешательства». – ([http://www.eii.ru/sbornik\\_pereдовые\\_praktiki\\_rannego\\_vmeshatelstva/](http://www.eii.ru/sbornik_pereдовые_praktiki_rannego_vmeshatelstva/)).

ӘОЖ 378.14

Самашова Г.Е.

пед.ғ.к., қауым.профессор, Әбілқас Сағынов атындағы Қарағанды техникалық университеті, Инновациялық технологиялар факультетінің деканы  
Қазақстан, Қарағанды қ., e-mail: [gsamash74@mail.ru](mailto:gsamash74@mail.ru)

Құрымбаев С.Ф.

пед.ғ.к., доцент, Е.А. Бөкетов атындағы Қарағанды университеті, «Логистикалық жүйелер және көлік» кафедрасының доценті, Қазақстан, Қарағанды қ.,  
e-mail: [sakura3874@mail.ru](mailto:sakura3874@mail.ru)

#### ШАТАЛОВ ТЕХНОЛОГИЯСЫ ЗАМАНАУИ ӘДІС РЕТІНДЕ

Аннотация. В статье авторами прописана технология Шаталова, они основной акцент делают на термины опора, опорные сигналы, опорные конспекты. Также рассматривают схему и структуру технологии Шаталова. Описана преимущество, роль повторения в рамках данной технологии. Приведены пути и возможности их использования на занятиях. Как будущий педагог может использовать технологию в ходе проведения занятий.

Ключевые слова: технология; технология Шаталова; опора; опорные сигналы; опорные конспекты; повторение, многократное повторение.

Annotation. In the article, the authors spell out Shatalov's technology, they focus on the terms support, reference signals, reference notes. They also consider the scheme and structure of Shatalov's technologies. The advantage, the role of repetition within the framework of this technology is described. The ways and possibilities of their use in the classroom are given. How a future teacher can use processes in the course of classes.

Key words: technology; Shatalov technology; support; reference signals; supporting notes; repetition, repetition.

Жалпы білім беру процесінде технологиялардың түрлері өте көп. Сабақ беру барысында оқытушы өз сабағы шеңберінде кез келген технологияны пайдалана алады. Технологияны таңдау кезінде тақырыпты ескере отырып, технологияның түрін өз сабағы шеңберінде бейімдеп алу қажет, сол жағдайда ғана кез келген сабақты қызықты түрде ұйымдастыруға болады. Мақала шеңберінде Шаталов технологиясын заманауи әдіс ретінде қарастырып өтуді жөн көрдік.

В.Ф. Шаталов – КСРО-ның (СССР) халық мұғалімі, Донецк университетінің профессоры. Ол іс-тәжірибеде оқытуды интенсификациялау технологиясын жасап, оны оқу процесіне енгізді, сонымен қатар, оқытудың дәстүрлі сыныпты-сабақтың тәсілінің басқа ашылмаған қыр-сырын ашты [4]. Ол елу төрт жыл тақтаның алдында қызмет еткен, жиырма