

# ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 37.018.1:373.21:376.37  
ББК 4457.091

ГРНТИ 14.23.09

Код ВАК 13.00.03; 13.00.08

## **Астахова Любовь Борисовна,**

аспирант кафедры логопедии, Московский городской педагогический университет, Поликлиника № 218 Северо-Восточного Административного округа г. Москвы; 117261, г. Москва, ул. Панферова, 8, стр. 2; e-mail: astahova.l.b@mail.ru.

### **РЕАЛИЗАЦИЯ СЕМЕЙНО-ЦЕНТРИРОВАННОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ИХ РОДИТЕЛЕЙ**

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** специальное образование; инклюзии; инклюзивное образование; дошкольное образование; дошкольные образовательные организации; дети с ограниченными возможностями здоровья; ограниченные возможности здоровья; ОВЗ; логопедическая помощь; дошкольная логопедия; логопедическая работа; родители.

**АННОТАЦИЯ.** В статье представлена краткая характеристика новых перспективных направлений психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, возникших в течение последнего десятилетия, акцентируется внимание на реализации семейно-центрированного подхода в работе с детьми раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии и их родителями. Реализация семейно-центрированного подхода рассматривается в практическом плане на основе экспериментального исследования, проходившего на базе дошкольных отделений образовательных организаций г. Москвы, в котором принимали участие дети раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и их матери. Параллельно с изучением коммуникативных умений детей было проведено исследование психолого-педагогической компетентности родителей и их мотивационной готовности продуктивно помочь своему ребенку с отклонениями в развитии в адаптации к окружающему миру. Диагностика представлена в варианте анкетирования и тестирования, в результате которого был выявлен разновариативный уровень психолого-педагогической компетентности матерей в вопросах онтогенеза и дизонтогенеза развития детей первых лет жизни и дошкольного возраста, уточнен запрос родителей в отношении проблем развития их детей, определен уровень беспокойства матерей по поводу проблем развития их детей. На основе результатов диагностики были выделены четыре группы родителей с учетом уровня психолого-педагогической компетентности и отношения к проблемам своего ребенка. В статье представлены основные направления и содержание консультативной работы с родителями, охарактеризованы основные аспекты проведенного с ними специального обучения, проанализированы полученные результаты. Изменение системы личностных ценностей родителей, их отношения к проблемам своего ребенка и активное включение в коррекционно-развивающий процесс является залогом успешного процесса абилитации и социализации детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

## **Astakhova Lyubov' Borisovna,**

Postgraduate Student, Department of Speech Therapy, Moscow City Pedagogical University; Polyclinic № 218 North-Eastern Administrative District of Moscow, Moscow, Russia.

### **IMPLEMENTATION OF FAMILY-CENTERED CARE APPROACH IN SPEECH THERAPY SUPPORT FOR TODDLERS, PRESCHOOLERS AND THEIR PARENTS**

**KEYWORDS:** special education; inclusion; inclusive education; pre-school education; pre-school educational establishments; children with disabilities; disabilities; speech therapy; speech therapy of preschoolers; parents.

**ABSTRACT.** The article presents a brief description of the new promising areas of psychological and pedagogical support for children with disabilities that have arisen during the last decade; it focuses on the implementation of family-centered approach in work with toddlers and preschoolers with developmental disabilities and their parents. The implementation of the family-centered approach is considered in practical terms on the basis of an experimental study conducted on the basis of preschool departments of educational organizations in Moscow, which was attended by toddlers and preschoolers with disabilities and their mothers. In parallel with the study of communication skills of children, a study of psychological and pedagogical competence of parents and their motivational readiness to help their child with developmental abnormalities in adapting to the world was conducted. Diagnostics was realized in the forms of a survey and a test, which identified different level of psychological and pedagogical competence of mothers in the ontogeny and dysontogenesis of development of toddlers and preschoolers; they helped to reveal the request of parents for support in solution of developmental problems of their children and determined the level of anxiety of mothers about the problems of the development of their children. Based on the results of the diagnosis, four groups of parents were identified, taking into account the level of psychological and pedagogical competence and attitude to the problems of their child. The article presents the main directions and content of consultative work with parents, describes the main aspects of their special training, and analyzes the results. The change in the system of personal values of parents, their attitude to

the problems of their child, and active involvement in the correctional and educational process is the key to a successful process of habilitation and socialization of toddlers and preschoolers with developmental disabilities.

**К**ардинальные изменения в специальном образовании, произошедшие за последние двадцать лет, привели к разработке новых направлений в психолого-педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В частности, в начале 2000-х гг. оказание ранней комплексной помощи на базе структурных подразделений дошкольных образовательных организаций (служб ранней помощи, центров игровой поддержки ребенка, лекотек, консультативных пунктов, групп кратковременного пребывания) стало перспективным аспектом психолого-педагогической работы с детьми с отклонениями в развитии и их родителями [1; 2; 12; 13]. И только сокращение бюджетного финансирования к 2015 г. ограничило возможности получения такой адресной поддержки детей первых лет жизни с проблемами развития. В последние годы альтернативой специального образования детей с ОВЗ стало инклюзивное обучение. В настоящий момент в дошкольных отделениях образовательных организаций активно внедряется инклюзивная практика с детьми раннего и дошкольного возраста [11].

Еще одним важным аспектом системы специального образования в вышеуказанный период становится *разработка семейно-центрированного подхода к психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ* (представленный в исследованиях таких авторов, как Г. Вебер, К. Витакер, Т. Н. Волковская, П. Л. Жиянова, И. Ю. Левченко, М. И. Лисина, Г. А. Мишина, В. Сатир, В. В. Ткачева, Н. Ш. Тюрина, О. В. Югова и др.). Семейно-центрированный подход ориентирован на определение ведущей роли родителей в процессе коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ. Семья должна быть включена в активное взаимодействие со своим ребенком, именно в условиях семейного воспитания закрепляются социально-коммуникативные умения, сформированные у ребенка с ОВЗ специалистами психолого-педагогического сопровождения. Работа педагогов с родителями предполагает кардинальное изменение их системы ценностей, когда на первый план выносятся интересы ребенка, его потребности, а близкие взрослые стремятся создать необходимую коррекционно-развивающую среду в условиях семьи. Особое место отводится взаимодействию ребенка с матерью, ее участию в формировании личности, психическом развитии ребенка с ОВЗ. Важным аспектом является правильное коммуника-

тивное поведение матерей и способность понимать потребности своих детей. (Данные аспекты отражены в работах Е. И. Исениной [7], И. Ю. Левченко [8], М. И. Лисиной [9], Е. Е. Ляко [10], В. В. Ткачевой [8] и др.). Специфика социально-педагогических условий формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушением психофизического развития младенческого и раннего возраста, изучена Н. Ш. Тюриной [14]; особенности современной семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии рассмотрены О. В. Юговой [15], в том числе определена их готовность участвовать в коррекционно-педагогическом процессе.

С 2009 г. в течение восьми лет на базе структурных подразделений (служб ранней помощи, центров игровой поддержки и групп кратковременного пребывания), а также младших и средних групп двух образовательных организаций г. Москвы (дошкольного отделения 1388 (№ 7) ГБОУ «Школа № 199» и дошкольного отделения Плющиха ГБОУ «Школа с углубленным изучением иностранного языка № 1231 имени В. Д. Поленова») мы проводили индивидуальную и групповую коррекционно-развивающую работу с детьми 3–5 года жизни с ограниченными возможностями здоровья [6]. Работа была направлена на стимуляцию различных линий развития (познавательного, речевого, двигательного, социального) детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ [3; 4; 5] и основывалась на командном взаимодействии специалистов различного профиля: учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования, социальных педагогов и воспитателей.

В рамках психолого-педагогического сопровождения мы осуществляли диагностическую и консультативную работу, направленную на подробное исследование коммуникативных умений детей, оценку взаимодействия родителей со своими детьми и выявление их уровня психолого-педагогической компетентности. В исследовании была задействована 261 диада «ребенок с отклонениями в развитии – мать».

На этапе диагностики семьи ребенка с ОВЗ мы проводили:

- наблюдение за ребенком и его взаимодействием с близким для него взрослым (для нас был очень важен его контакт с матерью, особенности коммуникативного поведения в диаде);

- установление контакта с ребенком и его родителем (матерью), ознакомительная беседа с ребенком;

- уточнение запроса родителей; ознакомительная беседа с родителем;

- анкетирование родителя – анкета представляла собой две части: первая была направлена на выявление данных истории развития ребенка (его раннего моторного, познавательного, доречевого и речевого развития); в рамках второй части родителю предлагалось примерно выделить имеющиеся у его ребенка средства невербального и вербального общения и определить частоту и адекватность их использования;

- тестирование родителя (матери);

- *тестирование*, специально разработанное нами для экспериментального исследования родителей детей с ОВЗ, состояло из пяти блоков (два блока информационных, три блока оценочных):

- *Блок I (информационный)*. Персональные данные членов семьи (сбор информации о возрасте родителей, составе семьи и т.п.).

- *Блок II (оценочный)*. Тестовые задания на определение уровня компетентности родителей в вопросах онтогенеза различных линий развития детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

- *Блок III (оценочный)*. Тестовые задания на определение уровня компетентности в вопросах дизонтогенеза различных линий развития детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

- *Блок IV (оценочный)*. Тестовые задания на определение уровня компетентности в вопросах организации и оказании психолого-педагогической помощи детям младенческого, раннего и дошкольного возраста.

- *Блок V (информационный)*. Уточнение запроса родителей в отношении проблем развития их детей. Мы определяли уровень беспокойства матерей по поводу проблем развития их детей, оценивали их отношение к проблеме своего ребенка, определяли их готовность к участию в коррекционно-развивающем процессе, а также предлагали матерям самим выявить определенные особенности в развитии их детей (в речевой, познавательной, двигательной, эмоционально-волевой сферах). В каждом задании из пяти предложенных характеристик матери должны были выбрать ту, которая, по их мнению наиболее соответствует проявлениям особенностей развития у их ребенка.

За правильное выполнение каждого тестового задания в трех оценочных блоках родитель получал *1 балл*; максимальное количество баллов за три блока – *15 баллов*.

В целом *тестирование* было направлено на оценку психолого-педагогической

компетентности родителей в вопросах развития ребенка раннего и дошкольного возраста, а также на определение личностного отношения матерей к проблемам своих детей. Следует отметить, что многие матери после проведенного тестирования признавались, что впервые попытались оценить уровень развития своего ребенка и обратили внимание на черты или характеристики, которые ранее им не казались столь важными.

В соответствии с заключением психолого-медико-педагогических комиссий у 166 детей был определен статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья». Из них 21 ребенку был присвоен статус «ребенок-инвалид» социально-медицинской комиссией на основании медико-социальной экспертизы. Остальные 95 детей были обследованы психолого-педагогическими консилиумами образовательных организаций и определены как «дети с отклонениями в развитии».

В результате анкетирования выяснилось, что 154 ребенка воспитывались в полных семьях родными отцами; 68 детей воспитывались в полных семьях при наличии отчима; 39 детей имели неполные семьи. В большинстве случаев (в 159 семьях) воспитанием ребенка занималась мать, в остальных полных семьях (в 102 семьях) воспитанием ребенка занимались оба родителя.

Анализ уровня психолого-педагогической компетентности матерей позволил условно разделить их на следующие четыре группы:

I группа – 24 человека (8,5%) – *родители (матери) со средним уровнем психолого-педагогической компетентности* в вопросах нормального и дизонтогенетического развития детей раннего и дошкольного возраста, оказания им медико-психолого-педагогической помощи. Эти матери были *наиболее мотивированы к участию в коррекционно-развивающей работе* со своими детьми, наиболее адекватно оценивали уровень развития и определяли особенности проявлений отклонений в различных линиях развития у своих детей. Большинство матерей имели высшее педагогическое образование – 19 человек. У 16 матерей в этой группе дети имели сложную структуру нарушения (синдром Дауна, задержку психического развития и расстройств аутистического спектра и т.п.).

II группа – 138 матерей (53%) – *родители, имевшие сниженный уровень психолого-педагогической компетентности и высокий уровень мотивационной готовности* стать помощником своему ребенку в процессе коррекционно-развивающей работы; при оценке уровня развития своего ребенка 48 матерей дали адекватную оценку, 83 матери

несколько завысили оценку своего ребенка, 7 матерей занизили оценку состояния своего ребенка. 14 матерей в этой группе имели детей со сложной структурой нарушения.

III группа – 52 матери (20,5%) – *родители с низким уровнем психолого-педагогической компетентности и со средним уровнем мотивационной готовности к участию в коррекционно-развивающем процессе*; почти все респонденты данной группы занижали оценку уровня развития своего ребенка, только три матери уровень развития ребенка завысили. Четыре матери в данной группе имели детей со сложной структурой нарушения.

IV группа – 47 матерей (18%) – *родители, имевшие очень низкий уровень психолого-педагогической компетентности и сниженную мотивацию к участию в коррекционно-развивающем процессе*, в основном они надеялись на помощь специалистов и не были уверены в своих собственных силах; для этих матерей в большей степени было свойственно завышать оценку уровня развития своего ребенка – 27 матерей, 20 матерей, наоборот, занижали уровень развития своего ребенка. В 12 семьях этой группы воспитывались дети со сложной структурой нарушения.

Мы учитывали данные аспекты при составлении индивидуально-ориентированных программ коррекционно-развивающего логопедического воздействия по формированию коммуникативных умений детей раннего, младшего и среднего дошкольного возраста с ОВЗ и консультативной работы с их родителями.

В последующем, при организации и осуществлении логопедического сопровождения детей с ОВЗ, важным аспектом было *формирование психолого-педагогической компетентности их родителей посредством консультативной работы логопеда*. На данном этапе в исследовании приняли участие 106 диад «ребенок с отклонениями в развитии – мать».

В ходе занятий с детьми раннего и дошкольного возраста с ОВЗ на базе структурных подразделений образовательных организаций (в ЦИПРе, в СРП, в ГКП и т.п.) родители активно включались в психолого-педагогический процесс [1; 6]. Обязательным требованием было их присутствие на занятиях (как на индивидуальных, так и на групповых), с ними проводились систематические консультации по вопросам речевого (а также познавательного, двигательного и социального) развития ребенка в норме и в условиях дизонтогенеза и создания необходимых условий для становления коммуникативной деятельности в условиях семейного воспитания.

Как показал накопленный нами опыт, не столько важен первоначальный уровень компетентности родителей, сколько важна их мотивированность и заинтересованность во взаимодействии со специалистом с целью помочь своему ребенку преодолеть имеющиеся у него проблемы. Очень часто основным запросом родителей, обращавшихся за помощью к специалистам структурных подразделений образовательных организаций, являлась жалоба на то, что их ребенок, в отличие от большинства сверстников, еще не говорит. Это очень беспокоило родителей, но как помочь самостоятельно своему ребенку, они не знали. Поэтому одним из первых специалистов, диагностировавших детей с ОВЗ и их семей на базе дошкольных отделений образовательных организаций, являлся логопед. Некоторые родители не могли принять саму ситуацию отклоняющегося развития своего ребенка, они испытывали стресс в связи с тем, что их ребенок отставал от ровесников в своем развитии, но надеялись только на специалистов, а свое участие в педагогическом процессе даже не рассматривали. В других случаях родители принимали и понимали проблемы своего ребенка и были готовы активно сотрудничать с логопедом, но для них необходимым являлось поэтапное обучение правильному общению со своим ребенком.

Работу с родителями детей с ОВЗ мы начинали с формирования их мотивационной готовности к активному включению в достаточно длительный коррекционно-развивающий процесс и перестройке своей системы ценностей с учетом нужд ребенка. Мы настаивали, чтобы родители принимали участие в занятиях со своими детьми. При этом из пассивного наблюдателя родителя необходимо было переориентировать в активного участника коррекционно-развивающего процесса и эффективного помощника своему ребенку. Мы работали с мамами, в присутствии которых дети чувствовали себя уверенными, защищенными, они были более спокойными и контактными. При совместной работе с родителями на первых занятиях мы объясняли целесообразность и обоснованность каждого используемого игрового приема, давали рекомендации к закреплению того или иного формируемого речевого или познавательного умения в домашних условиях. Мы старались сформировать у матерей установку к обязательному выполнению домашних заданий, к систематическому повторению материала занятий в домашних условиях. Мы старались донести до родителей, что залогом быстрого достижения нужного результата в работе с ребенком является их участие в педагогическом про-

цессе, активное взаимодействие с малышом и помощь логопеду.

Следующим этапом психолого-педагогического консультирования родителей являлось их обучение, которое было направлено на приобретение новых знаний и умений, необходимых для реализации индивидуально ориентированной программы коррекционно-развивающей работы с ребенком по преодолению имеющихся у него отклонений. Мы познакомили родителей с нормативами развития речевой функции у детей раннего и дошкольного возраста, акцентировали внимание родителей на возможных вариантах проявления задержки речевого развития в раннем возрасте и речевого недоразвития первичного и вторичного характера в дошкольном возрасте, помогали изменить родительскую речь при общении с ребенком таким образом, чтобы малышу было легче по образцу усваивать определенные речевые модели (различные по слоговой структуре слова, простые, а затем более сложные, развернутые фразы и т.д.). На этом этапе мы проводили обучение родителей приемам формирования у ребенка невербальных форм общения (фиксации взгляда на лице взрослого, пониманию жестов различного характера (указательного, приглашающего, прощания и т.п.)). Родителям давали методические рекомендации по стимуляции речевой активности детей, подбирали наиболее оптимальные приемы развития у детей потребности в речевом общении, социализации детей в окружающем социуме, регулировали общение и взаимодействие родителя и ребенка на занятиях по развитию речи, вносили рекомендательные коррективы в общение членов семьи с ребенком в домашних условиях. Под руководством логопеда особое внимание родители должны были уделять развитию понимания обращенной речи (которое является важнейшей основой и предпосылкой возникновения активной речи). Положительной предпосылкой, способствующей формированию и совершенствованию понимания речи, являлось развитие зрительного, слухового и двигательного-кинестетического анализаторов. Правильное представление об окружающих предметах вырабатывалось на основе зрительно-моторно-кинестетического восприятия. Мы познакомили родителей с этапами формирования понимания обращенной речи (учитывая определенную последовательность, возрастающую сложность, уровень развития импрессивной речи и познавательной деятельности). Развитие речи в процессе формирования познавательной сферы ребенка было особенно актуально для детей с задержкой познавательного и

речевого развития в раннем возрасте, а также у детей с системным недоразвитием речи при задержке психического развития или нарушении интеллекта.

Необходимо было объяснить родителям, как важна взаимосвязь речевого и двигательного развития. Мы обучали родителей элементам специальных гимнастических комплексов (для развития тонкой ручной и артикуляционной моторики), доступным приемам логопедического массажа. Посредством использования данных приемов закладывалась и совершенствовалась моторная база речи. Родителей важно было научить приемам стимуляции голосовых реакций, звуковой и собственной речевой активности ребенка. Они сами должны были стимулировать, активизировать любые доступные ребенку голосовые, звуковые реакции и речевые высказывания. Для этого мы давали родителям рекомендации по созданию таких условий, которые обеспечивали бы поэтапное развитие и совершенствование лексической стороны речи, а также усвоение грамматических категорий.

Важным аспектом работы логопеда с родителями являлось создание в семейных условиях адекватной речевой развивающей среды для ребенка. Она включала в себя правильные, доступные для восприятия, понимания и подражания речевые образцы, предполагала адекватное поведение взрослых в процессе общения с ребенком (фиксация взгляда на собеседнике, подкрепление речи соответствующими жестами, темп, выразительность речи, нормальную громкость голоса и т.п.), необходимый дидактический материал (игрушки, предметные и сюжетные картинки), способствовавший познавательному и речевому развитию детей.

Мы познакомили родителей с результатами всех диагностических мероприятий (первичного, промежуточного и итогового психолого-педагогического, в том числе логопедического обследования), совместно обсуждали изменения в индивидуальной программе развития ребенка и в его педагогическом маршруте при переходе из структурного подразделения в группу дошкольного отделения образовательной организации.

Контрольное исследование уровня психолого-педагогической компетентности матерей и их мотивационной готовности продуктивно помочь своему ребенку в адаптации к окружающему миру показало значительную положительную динамику. По их отзывам, они многому научились, пересмотрели свои позиции по отношению к сложившейся ситуации, связанной с проблемами развития своих детей, научились конструктивно и позитивно воспринимать коррекционно-развивающий процесс и свое

участие в нем, научились ценить и радоваться успехам своих детей. В ходе специально организованной совместной работы матерей и детей с ОВЗ в группах отмечалась инициатива мам, включившихся в психолого-педагогический процесс раньше, помочь советом и моральной поддержкой другим матерям, приходившим в группу позже. Матери не только получали информацию в варианте организованной логопедом консультации, но сами научились активно включаться в диалог со специалистом, задавать интересующие их вопросы, обсуждать информацию, самостоятельно полученную из книг, и других информационных источников.

Обобщая вышесказанное, следует подчеркнуть, что правильно организованная

консультативная работа с родителями, постоянный патронаж семьи ребенка с ОВЗ специалистами психолого-педагогического сопровождения (как очный, так и дистантный посредством электронной почты, социальных сетей, Skype, сотовой связи), способствуют формированию у близких ребенку взрослых правильного коммуникативного поведения, активной позиции в ходе социальной абилитации малыша с отклонениями в развитии. Родители становятся главными помощниками для своего ребенка в процессе его всестороннего развития, уверенными в своих силах, избавляются от чувства безысходности, видят дальнейшие перспективы психолого-педагогической коррекции.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Григоренко Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на основе междисциплинарного подхода // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 11. – С. 26–38.
2. Григоренко Н. Ю. Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии (на базе службы ранней помощи) // Специальное образование. – 2011. – № 1. – С. 34–41.
3. Григоренко Н. Ю. Логопедическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики // Специальное образование. – 2016. – № 2. – С. 26–38.
4. Григоренко Н. Ю. Оказание логопедической помощи детям раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии в условиях инклюзии на основе реализации междисциплинарного подхода // Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии : мат-лы IX Междунар. теорет.-методолог. семинара (Москва, 16 марта 2017 года). – М. : МГПУ, 2017. – С. 193–200.
5. Григоренко Н. Ю. Основные направления и содержание логопедической помощи детям первых лет жизни с отклонениями в развитии на базе дошкольных образовательных учреждений // Современные проблемы речевого дизонтогенеза: психолого-педагогические аспекты : междунар. сб. науч. тр. / под ред. С. М. Валявко. – М. : Спутник+, 2011. – С. 62–70.
6. Григоренко Н. Ю., Астахова Л. Б. Технологии стимуляции развития речевой и двигательной сфер у детей первых лет жизни в условиях новых форм дошкольных образовательных учреждений // Логопедические технологии в условиях инклюзивного обучения детей с нарушением речи : мат-лы междунар. науч.-практ. конф. научных работников, преподавателей вузов, руководителей и логопедов образовательных учреждений, реабилитационных центров; молодых ученых аспирантов и магистрантов / науч. редакторы И. А. Филатова, А. П. Маршалкин. – Екатеринбург : УрГПУ, 2013. – С. 66–75.
7. Исенина Е. И. О некоторых понятиях онтогенеза базовых качеств материи // Журнал практического психолога. Тематический выпуск : Перинатальная психология и психология родительства. – 2003. – № 4 –5. – С. 49–63.
8. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с.
9. Лисина М. И. Влияние отношений с близкими взрослыми на развитие ребенка раннего возраста // Вопросы психологии. – 1961. – № 3. – 117 с.
10. Ляко Е. Е. Речевое развитие ребенка в диаде «мать-ребенок» на ранних этапах онтогенеза : автореф. дис. ... докт. биол. наук. – СПб., 2004. – 32 с.
11. Малофеев Н. Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики (Обсуждаем проблему) // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 6. – С. 3–9.
12. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации : монография. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 208 с.
13. Разенкова Ю. А. Система ранней комплексной помощи: поиск основных векторов развития. – М. : Карапуз, 2011. – 144 с.
14. Тюрина Н. Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста : автореф. ... канд. пед. наук. – М., 2008. – 22 с.
15. Югова О. В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М. : Моск. гор. пед. ун-т, 2012. – 24 с.

#### REFERENCES

1. Grigorenko N. Yu. Variativnaya organizatsiya ranney psikhologo-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya na osnove mezhdistiplinarnogo podkhoda // Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii. – 2017. – № 11. – S. 26–38.

2. Grigorenko N. Yu. Logopedicheskaya rabota v sisteme ranney kompleksnoy pomoshchi detyam s otkloneniyami v razvitii (na baze sluzhby ranney pomoshchi) // Spetsial'noe obrazovanie. – 2011. – № 1. – S. 34–41.
3. Grigorenko N. Yu. Logopedicheskoe soprovozhdenie detey rannego i doshkol'nogo vozrasta s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyakh inklyuzivnoy praktiki // Spetsial'noe obrazovanie. – 2016. – № 2. – S. 26–38.
4. Grigorenko N. Yu. Okazanie logopedicheskoy pomoshchi detyam rannego i doshkol'nogo vozrasta s otkloneniyami v razvitii v usloviyakh inklyuzii na osnove realizatsii mezhdistsiplinarnogo podkhoda // Mezhdistsiplinarnyy podkhod v issledovaniyakh po spetsial'noy pedagogike i spetsial'noy psikhologii : mat-ly IX Mezhdunar. teoret.-metodolog. seminar (Moskva, 16 marta 2017 goda). – M. : MGPU, 2017. – S. 193–200.
5. Grigorenko N. Yu. Osnovnye napravleniya i sodержanie logopedicheskoy pomoshchi detyam pervykh let zhizni s otkloneniyami v razvitii na baze doshkol'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdeniy // Sovremennyye problemy rechevogo dizontogeneza: psikhologo-pedagogicheskie aspekty : mezhdunar. sb. nauch. tr. / pod red. S. M. Valyavko. – M. : Sputnik+, 2011. – S. 62–70.
6. Grigorenko N. Yu., Astakhova L. B. Tekhnologii stimulyatsii razvitiya rechevoy i dvigatel'noy sfer u detey pervykh let zhizni v usloviyakh novykh form doshkol'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdeniy // Logopedicheskie tekhnologii v usloviyakh inklyuzivnogo obucheniya detey s narusheniem rechi : mat-ly mezhdunar. nauch.-prakt. konf. nauchnykh rabotnikov, prepodavateley vuzov, rukovoditeley i logopedov obrazovatel'nykh uchrezhdeniy, reabilitatsionnykh tsentrov; molodykh uchenykh aspirantov i magistrantov / nauch. redaktory I. A. Filatova, A. P. Marshalkin. – Ekaterinburg : UGPU, 2013. – S. 66–75.
7. Isenina E. I. O nekotorykh ponyatiyakh ontogeneza bazovykh kachestv materii // Zhurnal prakticheskogo psikhologa. Tematicheskyy vypusk : Perinatal'naya psikhologiya i psikhologiya roditel'stva. – 2003. – № 4–5. – S. 49–63.
8. Levchenko I. Yu., Tkacheva V. V. Psikhologicheskaya pomoshch' sem'e, vospityvayushchey rebenka s otkloneniyami v razvitii : metod. posobie. – M. : Prosveshchenie, 2008. – 239 s.
9. Lisina M. I. Vliyanie otnosheniy s blizkimi vzroslymi na razvitie rebenka rannego vozrasta // Voprosy psikhologii. – 1961. – № 3. – 117 s.
10. Lyakso E. E. Rechevoe razvitie rebenka v diade «mat'-rebenok» na rannikh etapakh ontogeneza : avtoref. dis. ... dokt. biol. nauk. – SPb., 2004. – 32 s.
11. Malofeev N. N. Inklyuzivnoe obrazovanie v kontekste sovremennoy sotsial'noy politiki (Obsuzhdaem problemu) // Vospitanie i obuchenie detey s narusheniyami razvitiya. – 2009. – № 6. – С. 3–9.
12. Prikhod'ko O. G. Rannyya pomoshch' detyam s tserebral'nykh paralichom v sisteme kompleksnoy reabilitatsii : monografiya. – SPb. : Izd-vo RGPU im. A. I. Gertsena, 2008. – 208 s.
13. Razenkova Yu. A. Sistema ranney kompleksnoy pomoshchi: poisk osnovnykh vektorov razvitiya. – M. : Karapuz, 2011. – 144 s.
14. Tyurina N. Sh. Sotsial'no-pedagogicheskie usloviya formirovaniya abilitatsionnoy kompetentnosti roditel'ey, imeyushchikh detey s narusheniyami psikhofizicheskogo razvitiya mladencheskogo i rannego vozrasta : avtoref. ... kand. ped. nauk. – M., 2008. – 22 s.
15. Yugova O. V. Variativnyye strategii rannego psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya rebenka s otkloneniyami v razvitii i ego sem'i : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. – M. : Mosk. gor. ped. un-t, 2012. – 24 s.