

RU

## Анкетирование в консультативной практике при организации ранней помощи семье ребенка с нарушениями развития

Югова О. В.

**Аннотация.** Цель исследования - обосновать, что изучение характеристик семейной ситуации развития детей раннего возраста с различными нарушениями развития посредством анкетирования родителей способствует повышению эффективности психолого-педагогического сопровождения. В статье представлены теоретические основы анкетирования; на основе многолетнего консультирования семей, воспитывающих детей с нарушениями развития, разработана авторская анкета; проанализированы результаты анкетирования родителей детей раннего возраста с различными нарушениями развития. Научная новизна исследования заключается в отборе и анализе значимых для психолого-педагогического сопровождения характеристик семейной системы ребенка первых лет жизни с нарушениями развития. В результате определено, что потребности (запрос) и ресурсные возможности семьи следует учитывать при построении стратегии сопровождения ребенка и его семьи для повышения эффективности результатов ранней помощи.

EN

## Questionnaire Survey in Counselling Practice When Organising Early Intervention for the Family of a Child with Developmental Disorders

Yugova O. V.

**Abstract.** The aim of the research is to substantiate that studying the characteristics of the family situation surrounding the development of young children with various developmental disorders by conducting a questionnaire survey of parents increases the effectiveness of psychological and pedagogical support. The paper presents the theoretical foundations of a questionnaire study; an author's questionnaire was developed on the basis of long-term counselling of families raising children with developmental disorders; the results of conducting a questionnaire survey of parents raising young children with various developmental disorders are being analysed. Scientific novelty of the study lies in selecting and analysing the characteristics of the family system of a child with developmental disorders during the first years of life that are significant for psychological and pedagogical support. As a result, it has been found that the needs (request) and resource capabilities of the family should be taken into account when developing a strategy of providing support for the child and his/her family to increase the effectiveness of early intervention.

### Введение

Актуальность исследования обусловлена необходимостью создания эффективных путей, средств, форм и методов ранней психолого-педагогической помощи семье ребенка с нарушениями развития в образовательном пространстве для обеспечения необходимых условий его полноценного развития, компенсации нарушений и социализации. При построении стратегии психолого-педагогического сопровождения традиционно учитывается лишь структура и степень выраженности нарушений ребенка. При этом многими учеными подчеркивается определяющее влияние семьи на развитие ребенка и важность включения родителей и других членов семьи в процесс коррекционно-развивающей помощи ребенку (И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева (2008); Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина (2010); Ю. А. Разенкова (Сопровождение проблемного ребенка..., 2012)). Выбор оптимальной модели сопровождения невозможен без учета значимых характеристик семейной системы,

в частности потребностей (запроса) и потенциальных возможностей семьи. Некоторые авторы указывают на применение анкетирования в своей практике (О. Е. Громова (2009); Е. А. Стребелева, Е. А. Кинаш (2019)), однако учет полученных данных при организации психолого-педагогической помощи описан не был. Актуальность разработки универсальной анкеты для родителей также обусловлена социальным заказом специалистов сопровождения (логопедов, дефектологов, психологов и др.), взаимодействующих с семьями детей с различными нарушениями развития.

Задачи исследования:

- охарактеризовать анкетирование как один из способов организации ранней помощи семье ребенка с нарушениями развития;
- разработать авторскую анкету для осуществления консультационной практики родителей ребенка первых лет жизни с нарушениями развития;
- представить результаты анкетирования и выделить значимые для психолого-педагогического сопровождения характеристики семейной системы ребенка первых лет жизни с нарушениями развития.

Основным методом экспериментального исследования, использованным для реализации поставленной цели, было анкетирование. Вспомогательными методами явились беседа и наблюдение, которые дополняли информацию, полученную посредством анкетирования.

Теоретической базой исследования послужили научные статьи И. Г. Вечкановой, О. В. Юговой (2020), О. Е. Громовой (2009), Е. А. Стребелевой, Е. А. Кинаш (2019), О. В. Юговой (2011), посвященные вопросам педагогического сопровождения детей с ОВЗ, и работы О. Е. Громовой (2009), О. Н. Липатовой (2021), Т. И. Маллаевой, Н. В. Турковской (2017), Н. Б. Новиковой, Н. Л. Лестовой (2020), в которых анкетирование рассматривается как один из эмпирических методов исследования.

Практическая значимость исследования заключается в том, что представленная анкета может быть использована специалистами сопровождения (логопедами, дефектологами, психологами и др.) в практике первичного консультирования и дальнейшего сопровождения семей, воспитывающих детей с различными нарушениями развития.

## Основная часть

Эмпирические методы научно-педагогического исследования (наблюдение, диагностика, эксперимент, беседа, тестирование, анкетирование) помогают собирать информацию, объективные данные, доказательства, имеющие ту или иную теоретическую основу, обеспечивают достоверность информации и валидность эксперимента (Липчиу, 2013). Анкетирование – это метод сбора информации с помощью анкеты – системы структурно организованных вопросов, связанных с целью и задачами исследования. Целью анкетирования является получение информации о состоянии коллективного или индивидуального мнения, предметом – субъективно-оценочная информация, выраженная во мнении респондента и характеризующая его мотивы, ценности, события и факты жизни (Завьялова, 2007; Загвязинский, Атаханов, 2007). Анкетирование может быть групповым и индивидуальным, очным и заочным, открытым, закрытым и смешанным. В открытом анкетировании респонденты формулируют ответы самостоятельно, в закрытом – выбирают из предложенных вариантов, а смешанное анкетирование предусматривает возможность как выбора из готовых вариантов, так и самостоятельного ответа (Матюшкина, 2012).

У анкетирования имеется ряд преимуществ. Оно характеризуется высокой оперативностью получения информации, возможностью организации массовых опросов, сравнительно малой трудоемкостью процедуры проведения исследования, обработки их результатов, отсутствием влияния личности и поведения исследователя на работу респондентов. Анкетирование отличается субъектным отношением исследователя к респондентам (Маллаева, Турковская, 2017), поэтому при разработке вопросов анкеты важно придерживаться следующего: продумывая вопросы, следует прогнозировать возможные ответы; вопросы не должны превышать компетентности и возможностей памяти респондентов, вызывать отрицательных эмоций и задевать их самолюбие, навязывать чужое мнение, содержать сложные формулировки, термины и аббревиатуры. Вопросы следует группировать по разделам в логической последовательности, нейтрально формулировать, не подталкивать опрашиваемых к тому или иному ответу (Грецкая, 2014; Липчиу, 2013).

Метод анкетирования широко применяется в практике психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями развития и консультирования их семей, в частности при осуществлении ранней помощи. Данный метод помогает выявить проблемы семей, воспитывающих детей с проблемами в развитии, уточнить родительский запрос, анамнестические данные и другую информацию, которой владеют родители (законные представители) ребенка (Вечканова, Югова, 2020; Громова, 2009; Липатова, 2021; Новикова, Лестова, 2020; Стребелева, Кинаш, 2019; Югова, 2011). В связи с этим нами была разработана авторская анкета для родителей. Целью анкетирования стало изучение анамнестических данных, ранней истории развития ребенка и информации об условиях жизни и воспитания ребенка в семье, ее особенностях, ресурсных возможностях, родительских позиций, внутрисемейных отношений, компетентности родителей и их запроса на образовательные и коррекционные услуги. Для этого в анкете использовались вопросы двух типов: открытые (позволяли получить от родителей ответ в свободной форме) и закрытые (включали варианты ответов).

**Анкета для родителей детей раннего возраста****Анкетные данные**

- Фамилия, имя ребенка
- Дата рождения, возраст на момент заполнения
- Дата заполнения анкеты
- Контактный телефон

**I Анамнез**

• Наличие наследственных, нервно-психических, хронических соматических заболеваний, речевых нарушений у родителей и родственников.

- От которой по счету беременности ребенок \_\_\_\_\_; какие по счету роды \_\_\_\_\_.
- Беременность: нежелательная, незапланированная, запланированная, ЭКО.
- Протекание **беременности**:
  - токсикоз (1-й половины, 2-й половины беременности, не было);
  - хронические заболевания матери (сердечно-сосудистые, эндокринные, почек, печени; другие \_\_\_\_\_);
  - простудные и инфекционные заболевания (да/нет);
  - применение медикаментозных средств (жаропонижающие, антибиотики, гормональные, седативные; другие \_\_\_\_\_);
  - употребление алкоголя, никотина, наркотиков;
  - психические (стрессы) и физические травмы матери (да/нет);
  - другое \_\_\_\_\_.
- Протекание **родов**:
  - роды на \_\_\_\_\_ неделе; длительность родов (в часах) \_\_\_\_\_;
  - родовспоможение (кесарево сечение: плановое/экстренное; стимуляция: медикаментозная/механическая; другое \_\_\_\_\_).
  - Наблюдалась ли асфиксия? (да/нет). Ребенок кричал сразу? (да/нет).
- Конфликт по резус-фактору или группе крови родителей и ребенка (да/нет).
- Вес и рост ребенка при рождении \_\_\_\_\_; оценка по шкале Апгар \_\_\_\_\_.
- Когда выписали из роддома: на \_\_\_\_\_ сутки. Если задержались, то почему \_\_\_\_\_.
- Характер вскармливания (грудное, искусственное, смешанное).
- Характер грудного вскармливания (отказ от груди; сосание: неактивное/активное, срыгивания: частые/редкие), возраст ребенка на момент его окончания: \_\_\_\_\_.
- Характер жизненного ритма ребенка: чрезмерное беспокойство, вялость, необоснованная плаксивость, нормальный, другое \_\_\_\_\_.
- Нарушение сна: да/нет. Если да, то до какого возраста \_\_\_\_\_.
- Перенесенные **заболевания** (инфекции, травмы, судороги, операции и т.д.):
  - до 1 года \_\_\_\_\_, после 1 года \_\_\_\_\_.
- Прививки: медицинский отвод, отказ родителей от прививок, привит по возрасту.

**Моторное развитие**

- Удержание головы: с \_\_\_\_\_, самостоятельное сидение: с \_\_\_\_\_, ползание: с \_\_\_\_\_; стояние: с \_\_\_\_\_, самостоятельная ходьба: с \_\_\_\_\_.
- Хватание предметов с \_\_\_\_\_, манипуляции с \_\_\_\_\_.
- Ведущая рука: правая, левая, не выражена.
- Курсы массажа в возрасте \_\_\_\_\_.

**Речевое развитие**

- Понимание обращенной речи: отсутствует, строго ограничено, на бытовом уровне, в полном объеме.
- Гуление с \_\_\_\_\_; лепет с \_\_\_\_\_ (неактивный/активный).
- Первые соотнесенные слова: с \_\_\_\_\_.
- Первые фразы (из 2 слов): с \_\_\_\_\_.
- Фразы из 3 и более слов: с \_\_\_\_\_.
- Прерывалось ли речевое развитие (когда и по какой причине) \_\_\_\_\_.
- Использование ребенком мимики и жестов (да/нет).
- Если у ребенка речевые проблемы, то в чем они заключаются? (совсем не говорит; не может составить предложение; нарушен грамматический строй речи; речь непонятна для окружающих; нарушено звукопроизношение; не хочет говорить; запинки, другое \_\_\_\_\_).

**Познавательное развитие**

- Чем больше всего любит заниматься ребенок? (манипулирование предметами и игрушками; предметно-игровые действия; рассматривание книг; просмотр мультфильмов; компьютер/планшет; рисование/лепка; настольные игры, конструктор, спорт, другое \_\_\_\_\_).
- Характер деятельности: игровой интерес низкий/поверхностный/стойкий.
- Любимые игрушки \_\_\_\_\_.
- Любит ли ребенок книги, стихи? (да/нет). Долго ли слушает и смотрит? (да/нет).
- Какие развивающие занятия и культурно-досуговые мероприятия посещает ребенок? Что ему больше всего нравится? \_\_\_\_\_.

**Социальное развитие**

- Смотрит ли в глаза при взаимодействии? (да/нет).
- Любит ли тактильный контакт? (да/нет).
- Различает ли «близких» и «чужих»? (да/нет).
- Подражает ли действиям взрослых? (да/нет).
- Играет ли вместе со взрослыми? (да/нет).
- К кому в семье ребенок больше всего привязан? \_\_\_\_\_.
- Кого он больше слушается? \_\_\_\_\_.
- Во время игры молчит или разговаривает? (сам с собой / с другими).
- Как общается с другими детьми? (конфликтно; агрессивно; предпочитает одиночество; играет рядом, но не вместе; стремится к контакту).
- Как чаще всего реагирует на незнакомых людей? (агрессивно; настороженно; равнодушно; доброжелательно).
- **Навыки самообслуживания** (не владеет / с помощью взрослого / сформированы).
  - Ест самостоятельно с \_\_\_\_\_, пьет из чашки \_\_\_\_\_.
  - Избирателен ли в еде? (насколько, с примерами \_\_\_\_\_).
  - Раздевается с \_\_\_\_\_, одевается с \_\_\_\_\_, ходит на горшок с \_\_\_\_\_.

**Эмоционально-волевая сфера**

- Ребенок: пассивный, вялый, активный, деятельный.
- У ребенка нередко наблюдается: повышенная возбудимость; двигательная расторможенность; вспышки агрессии; быстрая утомляемость; часто меняющееся настроение; капризы; истерики, другое \_\_\_\_\_.
- Страхи (указать, какие) \_\_\_\_\_.
- Наиболее характерные черты характера ребенка, о которых следует знать специалистам \_\_\_\_\_.

**II Характеристика семьи**

- Мать (имя и возраст при рождении ребенка).
- Отец (имя и возраст при рождении ребенка).
- Структура семьи (полная, неполная).
- Уровень дохода в семье (низкий, удовлетворительный, хороший, высокий).
- Образовательный уровень родителей:
  - образование матери: (среднее, среднее специальное, высшее, ученая степень);
  - образование отца: (среднее, среднее специальное, высшее, ученая степень).
- Профессия родителей:
  - матери \_\_\_\_\_, отца \_\_\_\_\_.
- Родной язык \_\_\_\_\_; двуязычие в семье (да/нет).
- Есть ли еще дети в семье? (если да, то указать возраст \_\_\_\_\_).
- Состояние здоровья других детей \_\_\_\_\_.
- Какие отношения складываются между детьми в семье? (негативные, соперничество, равнодушные, противоречивые, доброжелательные).
  - Изменилось ли Ваше социальное окружение после рождения ребенка? (да/нет).
  - Изменились ли отношения внутри семьи в связи с появлением ребенка? (нет/улучшились/ухудшились).
  - Отношение остальных членов семьи к ребенку и его проблемам (избегают, постоянно фиксируют внимание, не замечают, переживают).
  - Живете ли Вы вместе с бабушкой/дедушкой ребенка? (да/нет). Участвуют ли они в воспитании ребенка? (да/нет).
  - До какого возраста ребенка длился декретный отпуск матери? \_\_\_\_\_.
  - Была ли у ребенка ранняя разлука с матерью (госпитализация, командировка, отпуск и пр.), когда и как долго? \_\_\_\_\_.
  - Кто в большей степени занимается воспитанием и развитием ребенка? \_\_\_\_\_.
  - Различаются ли требования к ребенку у разных членов семьи? (да/нет).
  - Были ли психотравмирующие ребенка ситуации, стрессы (смерть члена семьи или питомца, развод, переезд, госпитализация, сильный испуг и др.), когда и какие? \_\_\_\_\_.
  - Как Вы любите проводить время с ребенком? (сидеть дома; играть в игрушки и настольные игры; заниматься творчеством; смотреть ТВ; гулять; ходить в гости; посещать культурно-досуговые или развивающие мероприятия).
  - С какими трудностями Вы сталкиваетесь в своем родительстве? \_\_\_\_\_.
  - Какие особенности развития Вашего ребенка вызвали беспокойство и заставили искать помощь? Когда вы это заметили? \_\_\_\_\_.
  - Как Вы оцениваете развитие Вашего ребенка? (нарушенное, задержанное, с особенностями, нормальное).
  - Как Вы оцениваете в баллах свои родительские способности? (от 0 до 10).
  - Как Вы оцениваете в баллах свое эмоционально-психологическое состояние? (от 0 до 10).
  - Посещает ли ребенок детское учреждение? (нет; общеобразовательный детский сад; группу компенсирующей или комбинированной направленности; группу кратковременного пребывания; отдельные занятия в детских центрах; реабилитационный центр; другое \_\_\_\_\_).

- Кто направил на консультацию или посоветовал обратиться к специалисту? \_\_\_\_\_.
- Получал ли ребенок ранее медицинскую и/или педагогическую помощь? Какую? Где? Помогли ли Вам? Какие виды помощи оказываются в настоящее время? \_\_\_\_\_.
- Чего хотите от нашей консультации? \_\_\_\_\_.
- Заинтересованы ли Вы в *совместной работе* со специалистами или предпочитаете делегировать им развитие ребенка и занятия с ним?
  - Какие виды помощи и формы работы с семьей являются наиболее желательными и эффективными, на Ваш взгляд? (индивидуальное консультирование; семейное консультирование; информирование с помощью социальных сетей, сообщений, по телефону; индивидуальные занятия с ребенком в присутствии матери; просветительские лекции, семинары и вебинары для родителей об особенностях развития детей; индивидуальные и групповые тренинги по обучению и воспитанию; культмассовые мероприятия; организация родительских клубов; памятки и подбор специальной литературы, рекомендации по выбору игрушек и пособий; психотерапевтическая помощь родителям, другое \_\_\_\_\_).
  - В каком формате Вы предпочитаете получать консультационные услуги специалистов? (очный/дистанционный/смешанный).
  - Примечания \_\_\_\_\_.

Опытно-экспериментальная работа велась в период с 2006 по 2022 год в следующих организациях: лаборатория коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта ФГНУ «Институт коррекционной педагогики РАО» (2006-2009 гг.); Институт специального образования и психологии ГАОУВО «Московский городской педагогический университет» (2009-2021 гг.); служба ранней помощи (СРП), группа кратковременного пребывания (ГКП) и дошкольное отделение школы № 199 ЮЗАО г. Москвы (2010-2021 гг.); ГБДОУ «Детский сад № 5» Невского района г. Санкт-Петербурга, ГБДОУ «Детский сад № 83» Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга (2018-2022 гг.). В эксперименте приняли участие 216 семей, воспитывающих детей первых лет жизни с различными нарушениями развития. Исходя из задач исследования, мы выделили *характеристики семейной системы*, значимые для выбора оптимальной стратегии сопровождения ребенка и его родителей.

- *Возраст родителей при рождении ребенка*. В диагностическом плане нам был более важен возраст матери. Почти половина матерей были позднородящими (у 48% респондентов ребенок рожден после 30 лет, из них у 12% – после 40 лет). Изучение анамнестических данных показало, что именно у них чаще возникали проблемы в пренатальном, интранатальном и постнатальном периодах. Нередко у матерей были беременности с угрозой самопроизвольного прерывания, также в анамнезе до текущей беременности были случаи невынашивания.
- *Структура семьи (полная/неполная)*. 36% детей воспитывались в неполных семьях (34% – только матерью; 2% – только отцом), что превышает средние показатели по стране. Это объясняется тем, что в семьях, где воспитывается ребенок с нарушениями развития, происходит рост риска как социального сиротства, так и распада супружеской подсистемы. Помимо последствий развода (25%), часть семей стали неполными после смерти одного из родителей (4%) или были таковыми изначально (7%).
- *Уровень дохода в семье (низкий/удовлетворительный/хороший/высокий)*. Для достижения целей проводимого исследования мы просили родителей оценить свое финансовое положение и высказать мнение относительно возможности получения платных образовательных и медицинских услуг. Установлено, что семьи с низким (10%), а иногда и с удовлетворительным (67%) доходом не могли оплатить реабилитационно-коррекционные мероприятия, необходимые их ребенку. Только 15% респондентов признали уровень своего дохода хорошим, а 8% – высоким. При этом респонденты отмечали ухудшение материального состояния после рождения ребенка. Это было связано как с естественными расходами на ребенка, так и с тем, что в их случае требовались дополнительные траты на лечение и коррекционно-развивающие занятия.
- *Образовательный уровень родителей*. Изучение этих характеристик имело целью определение когнитивно-развивающего потенциала семьи. Образовательный уровень женщин оказался несколько выше, чем мужчин: высшее образование имели 76% женщин и 68% мужчин. Научную степень имели 7% женщин и 3% мужчин.
- *Родной язык; двуязычие в семье (да/нет)*. Каждая десятая семья (10%) была полиэтнической, в этих семьях отмечалось двуязычие. Именно в них чаще воспитывались трое и более детей. Родным языком 97% опрошенных был русский.
- *Есть ли еще дети в семье? (если да, то указать возраст)*. 72% опрошенных семей растили одного ребенка (при среднем проценте по РФ – 67%), 23% семей имели двоих детей, 5% семей растили троих и более детей. Большинство сиблингов (братьев и/или сестер) детей экспериментальной группы в семьях, где росли двое и более детей, являлись старшими. Многие родители (32%), особенно те, у ребенка которых уже был установлен диагноз, признались, что опасаются повторения проблем со здоровьем у последующих детей и намеренно остановились на одном ребенке.
- *Состояние здоровья других детей*. 5% семей воспитывали двух детей (близнецов или сиблингов) с проблемами в развитии. Семей, в которых у троих и более детей были нарушения развития, в нашей экспериментальной группе не было. Следует отметить, что в тех семьях, где у старших детей были выявлены нарушения развития, отмечалось гораздо более внимательное, чаще даже тревожно-мнительное отношение к здоровью и развитию младших детей.
- *Какие отношения складываются между детьми в семье? (негативные/соперничество/равнодушные/противоречивые/доброжелательные)*. Как правило, младшие дети, независимо от того, были они здоровыми или с нарушениями развития, больше тянулись к старшим сиблингам. Старшие дети демонстрировали различные

модели поведения: имели место как негативное отношение (7%), ревность и соперничество за внимание родителей (29%), так и равнодушие, отстраненность (5%). Доля сиблингов с доброжелательной, поддерживающей позицией составила 41%. Противоречивое, амбивалентное отношение отмечалось у 18% детей респондентов.

- *Изменилось ли Ваше социальное окружение после рождения ребенка? (да/нет).* Большинство родителей (68%) признали, что их социальное окружение изменилось. Причем чем больше были выражены проблемы в развитии и здоровье их ребенка, тем в большей степени поменялось окружение и произошла аутизация семьи (преимущественно по инициативе самих родителей, неосознаваемой первоначально и связанной с чувством стыда и страха осуждения окружающими).

- *Изменились ли отношения внутри семьи в связи с появлением ребенка? (да/нет).* Подавляющее число опрошенных (81%) отметили, что отношения в семье после появления проблемного ребенка изменились. Что характерно, в тех семьях, где были проблемы во внутрисемейном, в том числе супружеском взаимодействии, появление ребенка только обострило имеющиеся проблемы. В тех семьях, которые характеризовались сплоченностью и гармоничностью (17% семей), произошли укрепление и активизация имеющихся ресурсов для решения возникших задач и проблем.

- *Отношение остальных членов семьи к ребенку и его проблемам (избегают / постоянно фиксируют внимание / не замечают / переживают).* Часть респондентов (15%) отметили отстраненное, избегающее отношение родственников, другие сообщили об их излишней фиксации на проблемах ребенка (18%). Родственники 19% опрошенных не замечали никаких проблем и удивлялись беспокойству родителей. Почти половина (48%) семей отметили, что родные переживали и волновались. При этом те члены семьи, которые излишне фиксировали внимание и даже утрированно подчеркивали проблемы, были меньше задействованы в воспитании и уходе за ребенком, чем те, которые переживали и были расстроены из-за проблем здоровья и развития ребенка.

- *Живете ли Вы вместе с бабушкой/дедушкой ребенка? (да/нет). Участвуют ли они в воспитании ребенка? (да/нет).* 26% опрошенных указали, что они проживают вместе со старшим поколением. Бабушки и дедушки участвовали в воспитании ребенка (в 83% случаев – при совместном проживании, и у 52% родителей – при раздельном).

- *До какого возраста длился декретный отпуск матери?* С учетом того факта, что экспериментальная группа состояла из детей раннего возраста, большинство матерей находились в декретном отпуске (78%). В случае необходимости (в основном из-за отсутствия мужа) матери досрочно приступали к работе и делегировали обязанности по уходу за ребенком старшим членам семьи или няне (22%). В последние годы, особенно вследствие эпидемиологической обстановки, многие люди, в том числе матери, участвовавшие в нашем исследовании, вынужденно перешли на дистанционный формат работы. Некоторым женщинам приходилось совмещать материнские обязанности с дистанционной работой из дома. При этом нередко их постоянное присутствие дома не увеличивало время продуктивного взаимодействия с ребенком.

- *Кто в большей степени занимается воспитанием и развитием ребенка?* Большинство респондентов (76%) ответили, что воспитанием в первую очередь занимается мать ребенка. 15% опрошенных указали бабушку/дедушку; 7% указали няню. В некоторых случаях (2%) непосредственно воспитанием ребенка занимался отец.

- *Различаются ли требования к ребенку у разных членов семьи? (да/нет).* Чуть менее половины опрошенных (46%) признались, что ожидания и требования к ребенку у близких взрослых различались. Подобная несогласованность, отсутствие четких границ и правил затрудняли воспитание, развитие и адаптацию ребенка, провоцировали неуверенность и тревожность.

- *Была ли у ребенка ранняя разлука с матерью (госпитализация, командировка, отпуск и пр.), когда и как долго?* Родители детей, которые родились раньше срока (16%), указали на раннюю разлуку с ребенком вследствие вынужденного выхаживания в кувезе, что препятствовало формированию надежного типа привязанности и могло усугубить имеющиеся проблемы в состоянии и развитии ребенка (в первую очередь эмоциональные).

- *Были ли психотравмирующие ребенка ситуации, стрессы (смерть члена семьи или питомца, развод, переезд, госпитализация, сильный испуг и др.), когда и какие?* Некоторые родители (12%) указали на психотравмирующие ситуации в семье и связанный с ними регресс в развитии ребенка или обострение имеющихся проблем в нервно-психическом развитии.

- *Как Вы любите проводить время с ребенком? (сидеть дома / гулять / читать / играть в игрушки и настольные игры / заниматься творчеством / смотреть ТВ / ходить в гости / посещать культурно-досуговые мероприятия / посещать развивающие мероприятия).* Большинство родителей предпочитали гулять (81%) и посещать культурно-досуговые мероприятия (52%). 34% опрошенных любили играть с ребенком и/или читать ему (38%). При этом многие в беседе добавили, что им сложнее дается непосредственная игра с ребенком, проще – проведение дидактических и развивающих занятий. 78% отцов предпочитали подвижные игры и активный отдых. Большинство родителей (67%) признались в том, что ребенок немало времени проводит перед экраном телевизора, планшета или смартфона.

- *С какими трудностями Вы сталкиваетесь в своем родительстве?* Многие родители (37%) указывали, что они были растеряны и не понимали, как помочь ребенку, каковы его потребности. Взрослым не хватало терпения и принятия, когда у ребенка что-то не получалось, когда он не справлялся со своими эмоциями (29%). Многие (48%) признались в переутомлении, отсутствии личного пространства, достаточного сна и отдыха, помощи и поддержки от других членов семьи. 36% респондентов отметили, что наибольшие трудности связаны с давлением общественного мнения на родителей.

• *Какие особенности развития Вашего ребенка вызвали беспокойство и заставили искать помощь? Когда Вы это заметили?* Иногда, еще на этапе беременности, ребенок попадал в «группу риска» и за его здоровьем и развитием осуществлялся более тщательный контроль (14%). В случае выраженных нарушений в развитии (16%) чаще всего на них обращали внимание врачи во время плановой диспансеризации ребенка. В случае менее выраженных проблем в развитии (68%), когда диагноз не был установлен, родителей в основном беспокоили отсутствие речи у детей, трудности в осуществлении коммуникации, особенно после 2 лет. При этом родители фиксировались на отставании в развитии экспрессивной речи и не видели нарушений импрессивной стороны речи, завышали возможности ребенка в понимании обращенной речи. Уже на первом году жизни родители обращали внимание на проблемы в развитии двигательной сферы. Меньше всего запросов было в отношении познавательной сферы и сформированности социальных навыков, особенно навыков самообслуживания (хотя для большинства специалистов это были весьма показательные аспекты развития).

• *Как Вы оцениваете развитие Вашего ребенка (нарушенное / задержанное / с особенностями / нормальное).* Небольшая доля родителей (11%) считала развитие их ребенка нормальным, большинство респондентов (60%) полагали, что развитие ребенка имеет особенности, 16% опрошенных характеризовали развитие ребенка как задержанное, и только 13% – как нарушенное. Как показало дальнейшее изучение развития детей, родители в основном завышали возможности своих детей и оценивали их состояние не вполне адекватно.

• *Как Вы оцениваете в баллах свои родительские способности? (от 0 до 10).* Оценивая свои родительские способности и возможности, только 4% опрошенных оценили себя низко (менее 5 баллов). Всего 2% респондентов поставили максимальный балл – 10. Чаще всего родители оценивали свои воспитательские способности выше среднего – от 6 до 9 баллов (78%). Часть родителей (16%) не захотели или не смогли оценить себя.

• *Как Вы оцениваете в баллах свое эмоционально-психологическое состояние? (от 0 до 10).* Крайних значений по эмоционально-психологическому состоянию родителей мы не выявили. Достаточно высокое эмоционально-психологическое состояние (7-9 баллов) указали 22% опрошенных, удовлетворительное состояние (4-6 баллов) – 49% респондентов. К сожалению, 29% родителей отметили свое неудовлетворительное эмоционально-психологическое состояние (1-3 балла).

• *Посещает ли ребенок детское учреждение? (нет; общеобразовательный детский сад; группу компенсирующей или комбинированной направленности; группу кратковременно пребывания; отдельные занятия в детских центрах; реабилитационный центр; другое).* Учитывая ранний возраст детей экспериментальной группы, большинство детей (71%) не посещали никаких организаций. 8% детей посещали младшую группу детского сада, 12% приходили на занятия в группу кратковременного пребывания или службу ранней помощи. Часть детей (7%) эпизодически посещали развивающие занятия в детских клубах и центрах, 2% детей занимались с логопедом частным образом.

• *Кто направил на консультацию или посоветовал обратиться к специалисту?* В тех случаях, когда диагноз уже был установлен (29%), на консультацию к специальному педагогу, как правило, настоятельно советовали обратиться врачи. Многие родители сами проявили беспокойство и инициативу (45%) или прислушались к мнению родственников или друзей (14%), а также педагогов дошкольных образовательных организаций (12%).

• *Получал ли ребенок ранее медицинскую и/или педагогическую помощь? Какую? Где? Помогли ли Вам? Какие виды помощи оказываются в настоящее время?* Дети с установленным диагнозом в основном получали медицинское сопровождение (наблюдение и лечение у невролога и других врачей, курсы массажа и ЛФК и т.д.), а также коррекционно-педагогическую помощь (26%). Некоторым детям (21%) оказывалась психолого-педагогическая поддержка, которая зачастую носила эпизодический характер. Большинство детей (53%) не получали необходимую им психолого-педагогическую и медицинскую помощь.

• *Чего Вы хотите от нашей консультации?* Большинство родителей (82%) требовались помощь и рекомендации, касающиеся развития их детей. Для некоторых из них диагноз ребенка не был новостью; они просили порекомендовать хорошего специалиста для систематических занятий с ребенком, надеясь на их помощь в улучшении состояния и в социальной адаптации детей. Часть семей, в силу низкой материальной обеспеченности или отсутствия по месту их жительства специалистов и соответствующих учреждений, хотели получить программу индивидуального развития ребенка и в дальнейшем заниматься по ней самостоятельно. Некоторые родители (7%) вообще не понимали, зачем их направили на консультацию; они указали, что пошли на консультацию по настоянию родственников. Остальные 11% родителей признавали определенные проблемы в развитии ребенка, но надеялись на то, что они спонтанно компенсируются.

• *Заинтересованы ли Вы в совместной работе со специалистами или предпочитаете делегировать им развитие ребенка и занятия с ним?* Большая часть родителей (62%) выразила готовность лично включаться в процесс коррекционно-развивающей работы. Около трети опрошенных (31%) хотели бы делегировать это специалистам сопровождения, остальные (7%) затруднились ответить.

• *Какие виды помощи и формы работы с семьей являются наиболее желательными и эффективными, на Ваш взгляд? (индивидуальное консультирование; семейное консультирование; информирование с помощью социальных сетей, сообщений, по телефону; индивидуальные занятия с ребенком в присутствии матери; просветительские лекции, семинары и вебинары для родителей об особенностях развития детей; индивидуальные и групповые тренинги по обучению и воспитанию; культмассовые мероприятия; организация родительских клубов; памятки и подбор специальной литературы, рекомендации по выбору игрушек и пособий; психотерапевтическая помощь родителям, другое).* Абсолютное большинство родителей отметили как предпочтительные и эффективные следующие формы взаимодействия со специалистами: индивидуальные консультации (89%), информирование через соцсети и другие информационно-коммуникативные технологии (79%). Многие родители изъявили желание индивидуального подбора литературы, игрушек и пособий (68%). Желание участвовать в культмассовых

мероприятиях выразили 44% респондентов. Половина родителей (51%) были заинтересованы в теоретических формах работы – лекциях, семинарах, дистанционных вебинарах. Практические формы работы (тренинги, присутствие на занятиях) привлекли 48% респондентов. Часть родителей (35%) признавались в том, что нуждаются в семейной терапии или личной психотерапевтической помощи.

• *В каком формате Вы предпочитаете получать консультационные услуги специалистов? (очный/дистанционный/смешанный)?* Большинство родителей (83%) предпочитали смешанный формат взаимодействия со специалистами сопровождения, совмещающий в себе преимущества очного и дистанционного и позволяющий экономить семейные ресурсы (в первую очередь время), уровень которых у многих семей был недостаточным.

Хочется отметить, что запрос родителей на образовательные услуги в большинстве случаев не совпадал с реальной ситуацией и проблемами ребенка. Как правило, родители главным образом беспокоились о двигательном и речевом развитии, в то же время развитие познавательной и социальной сферы чаще находилось за пределами их внимания и интересов. Неверно сформулированный запрос вызывал трудности при разработке стратегии психолого-педагогического сопровождения и нуждался в корректировке.

Было замечено, что такие факторы, как социально-экономическое благополучие семьи ребенка, высокий образовательный статус его родителей, наличие сиблингов, благоприятное течение беременности и родов, позиция родителей по отношению к своему ребенку и своевременное обращение за помощью к специалистам с адекватным запросом, обеспечивали благоприятные условия психолого-педагогического сопровождения и дальнейшего развития ребенка.

## Заключение

Анкетирование родителей детей с различными нарушениями развития явилось методом, позволившим нам дополнить и уточнить данные, полученные с помощью других методов и методик (наблюдения, беседы, изучения медицинской и психолого-педагогической документации ребенка, индивидуального диагностического эксперимента, авторских тестов-опросников). Именно комплексная оценка всех сторон детского развития и особенностей его микросоциальной (семейной) среды позволяет получить наиболее достоверную картину и определить адекватную стратегию сопровождения ребенка и его семьи. Благодаря сбору и анализу объективной информации о семейном поле может быть достигнута высокая степень включения родителей в процесс социализации ребенка путем оптимизации всех семейных функций и позитивного развития самой семьи как малой социальной группы и личностного развития каждого из ее членов.

Перспективы дальнейшего исследования касаются продолжения консультативной практики и выявления новых форм и содержания психолого-педагогического сопровождения семей детей с нарушениями развития.

## Источники | References

1. Вечканова И. Г., Югова О. В. Взаимодействие с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья в консультативном центре // *Специальное образование*. 2020. № 3 (59).
2. Грецкая С. А. Методические рекомендации по проведению анкетирования: метод. пособие. Ноябрьск, 2014.
3. Громова О. Е. Выявление проблем в развитии речи ребенка раннего возраста с помощью анкетирования родителей // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2009. № 3.
4. Завьялова М. П. Методы научного исследования. Томск: ТПУ, 2007.
5. Загвязинский В. И., Атаханов Р. Методология и методы психолого-педагогического исследования. М.: Академия, 2007.
6. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: метод. пособие. М.: Просвещение, 2008.
7. Липатова О. Н. Изучение информационных запросов родителей детей с ОВЗ на этапе первичного педагогического сопровождения // *Дефектология*. 2021. № 3.
8. Липчи Н. В. Методология научного исследования. Краснодар: КубГАУ, 2013.
9. Маллаева Т. И., Турковская Н. В. Анкетирование как современный метод научно-педагогического исследования // *Современные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: сб. ст. побед. III Междунар. науч.-практ. конф.* Пенза: Наука и просвещение, 2017.
10. Матюшкина М. Д. Методы педагогического исследования. СПб., 2012.
11. Новикова Н. Б., Лестова Н. Л. Анкетирование родителей как один из методов изучения качества услуги ранней помощи ребенку с ОВЗ // *Альманах научно-исследовательских работ студентов и молодых ученых: мат. Всерос. науч.-практ. конф.* Пермь, 2020.
12. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция развития / под общ. ред. Ю. А. Разенковой. М.: Школьная пресса, 2012.
13. Стребелева Е. А., Кинаш Е. А. Актуальные проблемы консультирования родителей и детей с ограниченными возможностями здоровья // *Педагогический имидж*. 2019. Т. 13. № 2 (43).
14. Стребелева Е. А., Мишина Г. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии: пособие для педагога-дефектолога и родителей. М.: Парадигма, 2010.
15. Югова О. В. Взаимодействие специального педагога с родителями детей с отклонениями в развитии как залог успешного раннего педагогического сопровождения ребенка // *Специальное образование*. 2011. № 1 (21).



### Информация об авторах | Author information

RU

Югова Олеся Вячеславовна<sup>1</sup>, к. пед. н., доц.

<sup>1</sup> Московский городской педагогический университет

EN

Yugova Olesya Vyacheslavovna<sup>1</sup>, PhD

<sup>1</sup> Moscow City University

<sup>1</sup> [jugovaov@mgpu.ru](mailto:jugovaov@mgpu.ru)

### Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 06.05.2022; опубликовано (published): 24.06.2022.

**Ключевые слова (keywords):** анкетирование; консультирование родителей; дети с нарушениями развития; ранняя помощь семье; психолого-педагогическое сопровождение; questionnaire survey; counselling of parents; children with developmental disorders; early family intervention; psychological and pedagogical support.