

На правах рукописи



Дубровина Нина Александровна

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЬИ
РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ДВИГАТЕЛЬНО-КООРДИНАЦИОННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

19.00.07 – Педагогическая психология

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата психологических наук

Екатеринбург – 2020

Работа выполнена на кафедре общей психологии и конфликтологии Института психологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный педагогический университет»

Научный руководитель:

профессор, доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии и конфликтологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Набойченко Евгения Сергеевна

Официальные оппоненты:

Слободчиков Илья Михайлович

профессор, доктор психологических наук, кандидат педагогических наук, член-корреспондент Российской академии естественных наук, декан факультета психологии ОЧУ ВО «Московская международная академия»

Конева Оксана Борисовна

доцент, кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии, психодиагностики и психологического консультирования ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)»

Ведущая организация:

ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»

Защита состоится

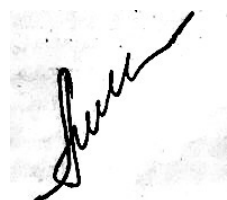
10 апреля 2020 года в 14.00 на заседании объединенного диссертационного совета Д 999.060.02 при ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)», ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет» по адресу: 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26, ауд. 316

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте ФГАОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)» <https://www.susu.ru/ru/dissertation/d-99906002/dubrovina-nina-aleksandrovna>

Автореферат разослан

«___» _____ 2020 года

Ученый секретарь диссертационного совета



А.А. Шевченко

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы и темы исследования.

Несмотря на важность психолого-педагогической помощи в образовательных учреждениях, чаще всего она носит «номинальный» или «избирательный» характер и направлена, прежде всего, собственно на детей с двигательными нарушениями (далее - ДКН). Родители этих детей чаще всего остаются в статусе пассивных «сопровождающих», с одной стороны – без активного включения их в образовательный процесс, а, следовательно, создания эффективных условий развития ребенка не только в период урока, но в течение всего дня, с другой стороны – резко ограничивая возможности реализации своего педагогического и воспитательного потенциала.

Анализ зарубежной и отечественной литературы позволил выявить противоречия между:

- необходимостью изучения семей детей дошкольного возраста с ДКН, межличностных отношений, стигматизации со стороны общества, существующих потребностей и их особенностей и недостаточным освещением данных вопросов в научных исследованиях;

- имеющейся на законодательном уровне устойчивой тенденции активного включения родителей в процессы обучения и воспитания детей дошкольного возраста с ДКН и почти полным отсутствием системной работы в данном направлении;

- необходимостью рассмотрения психолого-педагогического сопровождения семей с детьми дошкольного возраста с ДКН в контексте имеющейся стигматизации со стороны общества на диаду «родитель-ребенок», и одностороннего изучения межличностных детско-родительских отношений.

Рассматривая субъектные характеристики человека как личности, Е.А. Климов (2012) выделил направленность, отношение к окружающему, к себе и к деятельности, мотивы, саморегуляцию и т.д. Перечисленные свойства являются характерными для субъектов образовательного процесса.

В представленной работе субъектами педагогической деятельности представлены: педагог, ученик дошкольного возраста с ДКН и родитель-сопровождающий, как представитель семьи. Возраст учеников, их психофизический статус, характерные особенности детско-родительских отношений, личностные характеристики родителей требуют применения специальных педагогических технологий для сопровождения не только детей, но и семьи в целом.

Проблема исследования заключается в необходимости проведения целенаправленной и последовательной психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей дошкольного возраста с ДКН.

Исходя из вышесказанного, сформулирована тема исследования «**Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка дошкольного возраста с двигательными нарушениями**».

Цель работы: на основе анализа проблем, возникающих у ребенка дошкольного возраста с ДКН и его семьи, разработать структурно-функциональную модель и апробировать технологию психолого-педагогического сопровождения семьи.

Объект исследования – семья ребенка дошкольного возраста с ДКН.

Предмет исследования – психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН.

Анализ материалов в ходе исследований позволил сформулировать теоретическую и эмпирические гипотезы:

Теоретическая гипотеза:

1. Рождение ребенка с ДКН с одной стороны, и постоянное негативное влияние общества, вызванное «нормистскими» взглядами – с другой стороны, выступают как стрессогенные факторы, снижающие личностный потенциал родителей, их жизнестойкость, определяют такой характер детско-родительских отношений, который не способствует развитию физической мобильности ребенка, что снижает социально-психологическую адаптированность семьи в целом.

Эмпирические гипотезы:

1. Уровень социально-психологической адаптированности семьи, имеющей ребенка дошкольного возраста с ДКН, будет выше при условии оптимизации компонентов личностного потенциала родителей, гармонизации детско-родительских отношений и улучшении двигательных навыков детей.

2. Компоненты личностного потенциала родителей находятся в тесной взаимосвязи с детско-родительскими отношениями и уровнем развитости двигательных навыков детей, и опосредованно влияют на развитие друг друга.

Задачи исследования:

1. Провести анализ проблемы социально-психологической изоляции семьи и ребёнка дошкольного возраста с ДКН, существующих моделей психолого-педагогического сопровождения семей.

2. Разработать и обосновать структурно-функциональную модель психолого-педагогического сопровождения и технологию сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН.

3. Диагностировать компоненты личностного потенциала родителей, степень сформированности двигательных навыков детей с ДКН, тип детско-родительских отношений, в том числе – выявить уровень социально-психологической адаптированности семьи.

4. Апробировать и определить эффективность разработанной технологии сопровождения семей в рамках структурно-функциональной модели психолого-

педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- системный подход (Б.Ф. Ломов);
- концепции психолого-педагогического сопровождения семей (Е.С. Набойченко, Р.В. Овчарова, Н.Н. Васягина, В.В. Ткачева, А. Адлер, А.С. Спиваковская, Е.И. Казакова и др.);
- организация психолого-педагогической работы с родителями, которая включала в себя проведение бесед, консультаций, опиралась на научные труды и рекомендации Г.Е. Акимовой, Ю.Е. Алешиной, Л.В. Аристовой, М.М. Безруких, Н.А. Бернштейна, Г.П. Будановой, Д. Варги, А.К. Васильевой, Д.В. Виннескотт, Т.Н. Волконской, О.М. Высоцкой, Г. Домана, Э.С. Калижнюк, В.В. Ковалева, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюковой, Е.С. Набойченко, Л.И. Плаксиной, В. Сатир.

Для решения поставленных задач, подтверждения исходных положений и проверки гипотезы исследования использовалась совокупность взаимодополняющих **методов**, адекватных предмету исследования:

- *теоретических*: изучение и теоретический анализ литературы в области психологии, педагогики, социологии, соответствующих проблеме исследования; сравнение и обобщение различных позиций по исследуемой проблеме;

- *эмпирических*: наблюдение, анкетирование, тестирование, беседа, опрос респондентов; психологический эксперимент по проверке эффективности структурно-функциональной модели психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. В качестве психолого-диагностических методик использовались: опросник Н.П. Фетискина «Диагностика реализации потребностей в саморазвитии» [151]; «Тест жизнестойкости» С. Мадди, адаптированный Д.А. Леонтьевым [84]; экспресс-диагностика состояния стресса К. Шрайнер [53]; тест «Адаптивные стратегии поведения» Н.Н. Мельниковой [95]; тест-опросник родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина [107]; мониторинг формирования двигательных навыков Н.А. Топорковой [144] и карта оценки навыков самообслуживания Н.А. Полетаевой [118].

- *статистические*: обработка полученных в ходе исследования данных с использованием методов математической статистики (методы описательной статистики, корреляционный, анализ различий для зависимых и независимых выборок).

Выбранная теоретико-методологическая основа и поставленные задачи определили ход исследования, которое проводилось в период с 2009 по 2019 гг. и включало три этапа, в основу которых была положена система организационно-методических и психологических мероприятий:

1. *Организационно-подготовительный (2009-2011 гг.)* – анализ основных теоретических подходов к проблеме психолого-педагогического сопровождения семей, изучение философской, психолого-педагогической, методической литературы, диссертационных исследований; выявление проблемного поля исследования; разработка компонентов личностного потенциала родителей; отбор методик диагностических измерений; целенаправленное систематическое наблюдение;

2. *Содержательно-процессуальный (2011-2016 гг.)* – разработка последовательности исследования; подбор методов и методик, соответствующих цели и задачам исследования; проверка и уточнение выявленных психолого-педагогических условий в ходе исследования; апробация критериев оценки эффективности исследования; рефлексия собственного опыта психолого-педагогической деятельности; разработка и реализация технологии сопровождения семей, входящей в состав структурно-функциональной модели психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН; использование психолого-диагностических методик для выявления личностного потенциала родителей, двигательного-координационного статуса детей и типа детско-родительских отношений.

3. *Аналитический (2016-2019 гг.)* – систематизация и обобщение научных результатов, их качественно-количественный анализ, формулирование выводов.

Экспериментальной базой исследования выступил Клуб по месту жительства «Надежда», входящий в состав МБУ ДО «ДЮЦ «Вариант» (далее – Клуб «Надежда»), г. Екатеринбурга. В исследовании приняли участие дети дошкольного возраста с ДКН в количестве 122 человек и их родители – 122 человека. Всего участников исследования – 244 человека.

Личное участие во внедрении результатов исследования осуществлялось в преподавательской, научно-методической, учебно-организационной деятельности на базе экспериментальной площадки, в качестве автора мониторинга формирования двигательных навыков и карты навыков самообслуживания детей дошкольного возраста с ДКН.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

– Представлена структурно-функциональная модель как концептуальная основа психолого-педагогического сопровождения и социально-психологической адаптации семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН.

– Разработана и апробирована модульная (включающая психологический, педагогический и адаптивный блоки) технология сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. Для каждого блока определены цель, задачи и формы реализации.

– Показано, что комплексное воздействие разработанной технологии на семью и ребенка с ДКН позволяет осуществить преобразование личностного

потенциала родителей, коррекцию и компенсацию двигательных нарушений детей и оптимизировать детско-родительские отношения.

Теоретическая значимость исследования. Обобщены и систематизированы данные о сущности детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с ДКН. Исследованы и описаны компоненты личностного потенциала (мотивационный, поведенческий, эмоциональный) родителей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. Представлена характеристика уровней социально-психологической адаптированности семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН. Выявлен и обоснован системообразующий фактор технологии сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН – личностный потенциал родителей детей с ДКН.

Практическая значимость исследования. Сформированный комплекс психодиагностического инструментария, обеспечивающего выявление уровня социально-психологической адаптированности семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН может быть использован в дальнейшей психологической практике. Апробированная структурно-функциональная модель и технология психолого-педагогического сопровождения могут найти широкое применение в работе с семьями, имеющими детей дошкольного возраста с ДКН. Авторские методики мониторинга формирования двигательных навыков и карта оценки навыков самообслуживания детей дошкольного возраста с ДКН, будут полезны родителям и педагогам на ступени дошкольного обучения. Благодаря данным методикам, родители могут самостоятельно отслеживать и корректировать двигательное развитие ребенка с ДКН, используя лишь консультативную помощь со стороны специалиста по адаптивной физической культуре. Структурно-функциональная модель психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН и результаты эмпирического исследования используются в учебном курсе «Физическая реабилитация», «Адаптивная физическая культура» для студентов очного и заочного отделений УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

Надежность результатов, достоверность и обоснованность выводов обеспечивалась исходными методологическими позициями; анализом современных достижений психолого-педагогической науки; выбором и применением апробированного инструментария, соответствующего цели, объекту, предмету, задачам и гипотезе исследования; достаточной экспериментальной базой; пролонгированным характером психологического эксперимента и возможностью повторения опытно-экспериментальной работы; репрезентативностью выборки испытуемых, эмпирической проверкой основных положений; тщательным и корректным проведением качественного анализа и статистической обработкой полученных эмпирических данных.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Стихийно складывающееся формирующее пространство, в котором находится семья ребенка с ДКН, в сочетании с общественной стигматизацией способствуют дезадаптации семьи, что проявляется в искажении компонентов личностного потенциала родителей, развитии такого типа детско-родительских отношений, при котором затрудняется формирование двигательных навыков ребенка с ДКН. Вследствие этого нарушается процесс социально-психологической адаптации семьи в целом.

2. Социально-психологическая адаптированность семьи с ребенком дошкольного возраста с ДКН является результатом процесса адаптации семьи к условиям стихийно складывающегося формирующего пространства в сочетании с общественной стигматизацией и включает в себя следующие компоненты: показатели личностного потенциала родителей, тип детско-родительских отношений, степень сформированности двигательных навыков у детей с ДКН.

3. Тип детско-родительских отношений, компоненты личностного потенциала родителей и степень сформированности двигательных навыков детей с ДКН в процессе социально-психологической адаптации семьи образуют между собой связи, одновременное воздействие на которые позволяет повысить уровень социально-психологической адаптированности семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН.

Апробация результатов исследования. Основные положения и результаты диссертационного исследования освещены в статьях, опубликованных в сборниках трудов Всероссийских и Международных научно-практических конференций (г. Екатеринбург, 2014, г. Санкт-Петербург, 2016, 2018, г. Стерлитамак, 2015), представлены на конкурсе грантов молодых ученых УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина (2013).

Материалы диссертационного исследования используются автором при проведении лекционных, семинарских и практических занятий со студентами отделения бакалавриата и магистратуры и курсов повышения квалификации Института физической культуры, спорта и молодежной политики УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

Диссертация соответствует паспорту специальности 19.00.07 «Педагогическая психология» по следующим пунктам: п.2. психология образовательной среды; п.7. психологические условия эффективности педагогического воздействия; образовательный процесс как единство обучения и воспитания; п.8. психологические закономерности, механизмы, особенности и условия эффективности воспитательного процесса; п.11. психологические особенности различных типов обучения.

Структура диссертации. Диссертация состоит из: введения, трех глав, заключения, библиографического списка (174 источника), приложения. В тексте диссертации имеются 27 таблиц, 20 рисунков.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во *введении* обосновывается актуальность исследования; определяется его цель, объект, предмет; формулируются гипотеза и основные задачи; раскрывается научная, теоретическая и практическая значимость; даются сведения об апробации и внедрении результатов; формулируются положения, выносимые на защиту.

В *первой главе* «**Современные подходы к изучению моделей психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с двигательными-координационными нарушениями**» представлены современные подходы к осуществлению взаимодействия с семьей детей с ДКН, сформулировано понятие «двигательно-координационные нарушения», определены степени ДКН, описаны особенности и важность социально-психологической адаптации семей детей дошкольного возраста, раскрыты компоненты понятия «социально-психологическая адаптированность семьи», определены исследуемые компоненты личностного потенциала родителей, дано обоснование системного научного подхода для исследования психолого-педагогического сопровождения семей.

В период дошкольного образования психолого-педагогическое сопровождение приобретает особую актуальность. Это связано, прежде всего, с тем, что семьи находятся в процессе подготовки к школе, к новой социальной роли и действиям. Часто дошкольное образовательное учреждение является первым шагом интеграции семей с детьми с ДКН в общество, что, соответственно, влечет за собой необходимость проявлять адаптационные механизмы всех участников образовательного процесса.

Понятие «адаптация человека» с точки зрения психологии имеет две составляющие: поведенческую (социальную) и личностную (психологическую). В данном исследовании при использовании понятия «социально-психологическая адаптация семьи ребенка с ДКН» подразумевается использование как психологической, так и социальной составляющих, что позволяет членам семьи достигать самореализации, при этом обретая определенную гармонию с окружающим социумом. Исследуя феномен «социально-психологической адаптации», Г.А. Азбергенова выделила три аспекта: «адаптация» является процессом, «адаптивность» подразумевается как способность, а результатом является «адаптированность».

В теории и методике адаптивной физической культуры (далее - АФК) под двигательными-координационными способностями понимают способности быстро, точно, целесообразно, экономно и находчиво, то есть наиболее совершенно, решать двигательные задачи (особенно сложные и возникающие неожиданно). Передвижение в пространстве, самообслуживание являются сложными двигательными задачами. Для обозначения группы двигательных расстройств, связанных со снижением способности решать двигательные задачи, в рамках данной работы, нами был введен термин «двигательно-координационные нарушения».

Основной причиной ДКН является органическое поражение двигательной сферы с рождения. ДКН *легкой степени* характеризуются возможностью самостоятельного передвижения ребенка, но с замедленностью и неловкостью движений в верхних конечностях, незначительное ограничение объема активных движений в нижних конечностях. *Средняя степень* ДКН подразумевает нарушение мышечного тонуса, асимметрию развития тела, ограничение навыков самообслуживания, возможно наличие гиперкинезов. Самостоятельная ходьба при средней степени ДКН находится на стадии формирования, то есть дети могут передвигаться с помощью ходунков, тростей, держа за руку взрослого, могут самостоятельно стоять. *Тяжелая степень* ДКН отражает нарушения двигательной сферы, при которых отсутствует навык ходьбы. Дети передвигаются самостоятельно в четырехопорной стойке на коленях, либо посредством ползания в положении лежа на животе. Формирование навыков самообслуживания сильно затруднено ввиду тяжелого нарушения тонуса мышц и координации.

Воспитанием и обучением детей с ДКН занимаются такие области наук как: специальная психология, дефектология. Предметом изучения в нашем исследовании являются непосредственно семьи, имеющие детей дошкольного возраста с ДКН, их психологические особенности и пути социально-психологической адаптации. Несомненно, изучение данной проблемы имеет комплексный фундаментальный характер и рассматривается в отрасли научного знания – педагогическая психология.

В результате попыток интеграции в общество, семьи с детьми дошкольного возраста с ДКН находятся в ситуации общественной стигматизации. Одновременно с этим, внутри семьи происходят преобразования личностного потенциала родителей на фоне воспитания ребенка с ДКН. Таким образом, снижается адаптивность родителей с точки зрения способности к оптимальному использованию внутренних возможностей. Родитель занимает позицию «опекающего», тем самым затрудняя процессы развития ребенка. Эти негативные изменения затрагивают семью в целом, снижая ее уровень социально-психологической адаптированности.

Исходя из работ Д.А. Леонтьева, личностный потенциал, как способность личности, позволяет осуществлять саморегуляционные механизмы в изменяющихся внешних условиях. Таким образом, личность может не только вносить изменения во внешний мир, но и быть устойчивой к проявлениям извне, уметь реагировать на изменения как внутренней, так и внешней ситуации.

Нами были исследованы три компонента личностного потенциала: эмоциональный, мотивационный и поведенческий. Изменения личности родителей в условиях рождения и воспитания ребенка с ДКН в сочетании со стигматизацией общества будут происходить на эмоциональном уровне, уровне побуждений и мотивации, что в дальнейшем будет проявляться в поведенческих реакциях. В представ-

ленной работе когнитивный компонент отдельно не выявлялся, а лишь как входящий в состав других. Так, диагностика мотивационного компонента позволяет определить потребности родителей детей с ДКН, исследование эмоционального компонента определяет понимание об эмоциональном комфорте родителя, а диагностика поведенческого компонента выявляет общий уровень жизнестойкости родителя, степень его вовлеченности, принятия риска и контроля в условиях стихийно складывающегося формирующего пространства.

В рамках данной работы поведенческий компонент личностного потенциала изучался посредством выявления адаптивных и дезадаптивных стратегий поведения. Соответственно, выделение и изучение влияния окружающих условий на компоненты личностного потенциала позволят выявить саморегуляторные механизмы личности родителей и, опираясь на них, сформировать у родителей адаптацию к «нормистским» установкам в обществе. На наш взгляд, позиция родителей будет опосредованно действовать и на воспитание ребенка с ДКН.

Е.С. Набойченко (2014) изучила процесс формирования сотрудничества родителей с детьми с особыми потребностями развития и выявила, что особенности поведения ребенка обуславливают отношение родителей к нему в процессе взаимодействия. У многих родителей отмечается неумение создавать ситуацию совместной деятельности, несформированность потребности в общении, незэмоциональное взаимодействие, неадекватные позиции по отношению к ребенку. У родителей проявляется неуверенность в процессе воспитания и несформированность чувствительности по отношению к ребенку, иногда до полного отказа от такого ребенка.

Эффективность процессов воспитания ребенка непосредственно зависит от оказания квалифицированной консультационной помощи семье на всех этапах развития ребенка. По мнению Н.В. Обуховой (2012), семья должна видеть модели жизненного маршрута, которым будет следовать ребенок на различных этапах жизни.

В современной практической психологии существует несколько методологических подходов к определению сущности психологического сопровождения. В каждом из них «сопровождение» трактуется как вся система профессиональной деятельности психолога (Р. М. Битянова); общий метод работы психолога (Н. С. Глуханюк); одно из направлений и технология профессиональной деятельности психолога (Р. В. Овчарова).

Опираясь на исследования Е.И. Казаковой, М.Р. Битяновой, А.А. Майера и др. нами было уточнено понятие «психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН», как процесса оказания психолого-педагогической помощи, с целью формирования оптимального уровня социально-психологической адаптированности семьи в целом.

Проблема психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН, на наш взгляд, освещается при условии структурно-функционального моделирования. Разработанная модель, представленная

во 2 главе исследования, раскрывает логическую структуру построения психолого-педагогического процесса сопровождения семей.

Во *второй главе «Структурно-функциональная модель психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН»* дано научное обоснование представленной модели, описана экспериментальная база исследования и методы определения эффективности модели сопровождения.

Одной из задач Государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» от 15.04.2014 г. является «создание благоприятных условий для жизнедеятельности семьи...». Данная задача обусловлена назревшей в обществе необходимостью в поддержке семьи, в особенности – родителей с детьми дошкольного возраста с ДКН. Данная категория семей является особенно уязвимой в процессе общественной интеграции, что зачастую приводит к самоизоляции членов семьи. По мнению Е.С. Набойченко (2014), семья, в которой родился ребенок с ДКН, находится в условиях острой психотравмирующей ситуации.

Рассмотрение обозначенной проблемы обусловило необходимость разработки и научного обоснования структурно-функциональной модели, обеспечивающей развитие и реализацию потенциала семьи через здоровьесозидающую деятельность, направленную на социально-психологическую адаптацию ребенка с ДКН и его родителей, за счет улучшения двигательной-координационной сферы. Сложность реализации разработанной модели заключается в специфических особенностях каждой семьи и ребенка дошкольного возраста с ДКН.

Выделение элементов модели позволило разбить ее на целевой, содержательный, процессуально-деятельностный и контрольно-результативный блоки. В совокупности блоки образуют четырехуровневую структуру, характеризуются определенными особенностями и ролью в реализации исследуемого процесса (см. рисунок 1). В ее контексте определены методологические основы, цель, задачи, условия психолого-педагогического сопровождения семей.

Процессуально-деятельностный блок модели был реализован посредством технологии сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. Технология содержала три блока: педагогический, психологический и адаптивный. Составляющие блоков технологии представлены в таблице 3.3.2.1 диссертации.

Системообразующим фактором технологии сопровождения семей является преобразование личностного потенциала родителей детей с ДКН. Преобразования личностного потенциала коррелирует с детско-родительскими нарушениями, навыками детей.

Социально-психологическая адаптированность семьи выступает как результат структурно-функциональной модели, определяется как качественная характеристика семьи, в которую включены компоненты личностного потенциала, навыки детей и детско-родительские отношения.

ЦЕЛЕВОЙ БЛОК – функция целеполагания						
Социальный заказ, выраженный в Государственных программах РФ и в Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования						
Концепция: развитие и реализация потенциала семьи посредством активной здоровьесозидающую деятельности родителей в процессе воспитания и обучения детей дошкольного возраста с ДКН						
Цель: социально-психологическая адаптированность семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН		Задачи: смена позиции родительского отношения с «родитель, опекающий» на «родитель сопровождающий», развитие саморегуляторных реакций у родителей, оптимизация компонентов личностного потенциала родителей, двигательное развитие ребенка с ДКН, определение степени соответствия условий жизни ребенка, выявление неадекватных моделей воспитания, их причин и путей социализации семей, адаптация домашних условий ребенка под его нужды.				
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ БЛОК – организационная функция						
Методологический подход: системный (Б.Ф. Ломов)						
Принципы: комплексности изучения семьи, гуманного и чуткого отношения к членам семьи, конфиденциальности и профессиональной этики, выявления факторов, оказывающих негативное воздействие на семью и развитие ребенка, учета особенностей родителей и детей, единства диагностики и коррекции, дифференциации и индивидуализации, адекватности и вариативности педагогических воздействий, приоритетной роли микросоциума, модульности						
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ						
Реализация методических приемов, содействующих самовыражению, социализации и двигательному развитию детей	Мотивация родителей и детей к занятиям посредством улучшения детско-родительских отношений	Развитие саморегуляторных механизмов в эмоциональном и поведенческом компонентах личностного потенциала родителей	Смена позиции родителя в детско-родительских отношениях: «родитель опекающий» на «родитель сопровождающий»	Использование активных методов обучения с целью оптимизации процесса социально-психологической адаптации семьи и развития двигательных качеств ребенка		
ПРОЦЕССУАЛЬНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНЫЙ БЛОК – мотивационно-побудительная функция						
Технология сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН (интегративное взаимодействие различных видов деятельности (учебной и внеучебной), совместная работа специалистов, родителей и детей, межпредметная связь в ходе образовательного процесса)						
Педагогический блок Цель: развитие компетентности родителей в вопросах психофизического развития детей с ДКН.		Психологический блок Цель: коррекция детско-родительских отношений.		Адаптивный блок Цель: составить индивидуальную программу двигательного развития ребенка с ДКН		
Методы: наглядные, словесные, упражнения и приучения, воспитывающих ситуаций, анализа конкретных ситуаций, алгоритмический						
КОНТРОЛЬНО-РЕЗУЛЬТАТИВНЫЙ БЛОК – диагностическая функция						
Тест-опросник родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина	Тест жизнестойкости С. Мадди	Опросник АСП Н.Н. Мельниковой	Опросник «Диагностика реализации потребностей в саморазвитии» Н.П. Фетискина	Экспресс-тест диагностики состояния стресса К. Шрайнер	Карта навыков самообслуживания	Мониторинг формирования навыков
РЕЗУЛЬТАТ: Социально-психологическая адаптированность семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН посредством улучшения его двигательного развития						

Рисунок 1. Структурно-функциональная модель психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН

Таким образом, развитие уровня социально-психологической адаптированности (далее - УСПАС) носит комплексный характер. Его составляющие оказывают косвенное влияние на развитие друг друга. Именно поэтому наиболее эффективным является рассмотрение процесса психолого-педагогического сопровождения с точки зрения системного подхода.

Контрольно-результативный блок модели включал в себя психодиагностические методики, подобранные с учетом решаемых задач по каждому блоку технологии (см. рисунок 1). В результате обследования семьи выявлялся УСПАС, который являлся суммой итоговых баллов по диагностикам и ранжировался на: низкий, средний и высокий уровни. В диссертационном исследовании (см. таблицу 2.2.3.1, стр. 72) приводится описание каждого уровня.

Апробация представленной технологии сопровождения проходила на базе Клуба «Надежда» г. Екатеринбурга. Дети и их родители были разделены на две группы: экспериментальную группу (далее – ЭГ) – составляли 62 родителей и их дети, посещающие дополнительно Клуб «Надежда», контрольную (далее – КГ) – 60 родителей и их дети, посещающие только детский сад. Дети обеих групп имели сохраненный интеллект, двигательные-координационные нарушения средней и легкой степеней. Гендерные признаки в исследовании не учитывались.

Дети обеих групп посещали дошкольные образовательные учреждения (групповые занятия с музыкальным руководителем, воспитателем и инструктором по АФК. Помимо детского сада, дети посещали дополнительные платные занятия у специалистов: по АФК, логопеда. Необходимо отметить - несмотря на разнообразие занятий для детей в обеих группах, психолого-педагогического сопровождения родителей не осуществлялось ни в одном из учреждений.

Основной деятельностью исследуемых родителей являлось сопровождение ребенка с ДКН, т.е. родители занимали пассивную роль в образовательном и воспитательном процессах. Из 122 родителей, принимавших участие в исследовании, 116 матерей и 6 отцов. Данные родители являются неработающими, что также является предпосылкой самоизоляции. В ЭГ из 62 семей: 24 являются неполными (воспитание осуществляет мама, при поддержке ее родителей), 38 – полными. В КГ из 60 семей: 18 являются неполными, 42 – полными. Проводя характеристику групп, можно отметить, что в ситуации воспитания ребенка с легкой и средней степенью ДКН, имеется тенденция воспитания ребенка в неполной семье. Признак полной или неполной семьи не учитывался в исследовании.

В третьей главе «Экспериментальное исследование психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН» представлены результаты апробации технологии на констатирующем и формирующем этапах психолого-педагогического эксперимента.

На этапе констатирующего эксперимента, после проведения диагностики по всем методикам у участников КГ и ЭГ, данные всех переменных были подвергнуты

проверке на *нормальность распределения* по критерию Колмогорова-Смирнова. Проверка показала, что в большинстве переменных нормальность распределения отсутствует. Это вызвано большим процентом заниженных оценок у испытуемых в обеих группах по большему числу переменных.

Репрезентативность результатов проверялась методом искусственного расщепления участников каждой из групп отдельно по критерию «Первый-Второй» с последующей проверкой различий между половинами с использованием критерия Манна-Уитни (см. таблицы 3.3.1.3-4 диссертации). Результаты проверки показали отсутствие различий между испытуемыми внутри ЭГ и КГ, что указывает на репрезентативность полученных нами результатов эмпирической части и позволяет распространить их на большие объемы генеральной совокупности.

Также до проведения формирующего этапа была проверена *эквивалентность ЭГ и КГ* по исследуемым переменным, с помощью критерия Манна-Уитни (см. таблицу 3.3.1.5 диссертации). Данный анализ показал отсутствие статистически достоверных различий между группами.

Согласно второй эмпирической гипотезе, данные групп до проведения психолого-педагогического эксперимента необходимо было проверить на наличие корреляционных связей между переменными. В результате анализа с применением непараметрического коэффициента корреляции Спирмена.

В таблице 1 представлены статистически значимые корреляционные связи переменных личностного потенциала родителей, детско-родительских отношений и навыков детей обеих групп до эксперимента (см. таблицы 3.3.1.6-10 диссертации).

Между переменными детско-родительских отношений и навыков детей не выявлено связей до эксперимента. Мотивационный компонент личностного потенциала так же не имеет корреляционных связей ни с одной переменной.

Переменные поведенческого и эмоционального компонентов, а также общий показатель личностного потенциала родителей коррелируют с детско-родительскими отношениями («Принятие/отвержение», «Кооперация», «Симбиоз», «Авторитарная гиперсоциализация») и навыками детей.

Результаты констатирующего эксперимента позволяют сделать вывод, что до применения технологии семьи с детьми с ДКН находились в ситуации социально-психологической дезадаптации, самоизоляции. Низкие результаты личностного потенциала родителей, детско-родительских отношений и навыков детей находились в замкнутой системе, оказывая негативное влияние друг на друга. Следовательно, можно сделать вывод, что выявленные связи подтверждают необходимость в организации комплексного психолого-педагогического сопровождения семей.

В рамках *формирующего эксперимента* семьям ЭГ предлагалось пройти мероприятия, согласно технологии сопровождения. Три блока технологии проходили параллельно друг с другом.

**Статистически значимые корреляционные связи между переменными в
обеих группах до эксперимента
(уровень значимости, $p \leq 0,05$ / коэффициент Спирмена, R)**

Корреляционные связи переменных		R	p
Стресс	Принятие/Отвержение	-0,204	0,023
	Авторитарная гиперсоциализация	-0,198	0,028
Поведенческий компонент (суммарное значение)	Принятие/Отвержение	0,297	0,000
	Кооперация	0,202	0,025
Вовлеченность	Принятие/Отвержение	0,310	0,000
Жизнестойкость	Принятие/Отвержение	0,274	0,002
	Кооперация	0,192	0,033
Стратегии поведения	Принятие/Отвержение	0,313	0,000
	Кооперация	0,197	0,028
	Двигательные навыки	0,185	0,041
	Навыки самообслуживания	0,235	0,008
Изменение среды	Авторитарная гиперсоциализация	0,217	0,015
	Двигательные навыки	0,371	0,000
Изменение себя	Принятие/Отвержение	0,329	0,000
	Симбиоз	0,234	0,009
	Навыки самообслуживания	0,189	0,036
Уход из среды	Принятие/Отвержение	-0,339	0,000
	Кооперация	-0,205	0,022
	Навыки самообслуживания	-0,219	0,015
Пассивная презентация	Кооперация	0,199	0,027
	Авторитарная гиперсоциализация	0,217	0,015
	Двигательные навыки	0,371	0,000
Пассивное подчинение	Принятие/Отвержение	0,230	0,010
	Двигательные навыки	-0,306	0,000

Продолжение таблицы 1

Пассивное выжидание	Принятие/Отвержение	0,206	0,022
	Симбиоз	0,297	0,000
	Авторитарная гиперсоциализация	-0,213	0,018
Личностный потенциал родителей	Принятие/Отвержение	0,293	0,001
	Кооперация	0,188	0,037

Психологический блок технологии предполагал проведение тренингов для оптимизации компонентов личностного потенциала родителей и детско-родительских отношений. Таким образом, родители ЭГ участвовали в трех тренингах: 1) «Я и ты» (цель – формирование оптимальных детско-родительских отношений), 2) «Мои мотивы» (цель – развитие мотивационного компонента личностного потенциала родителей), «Мои действия» (цель – формирование адаптивных стратегий поведения). Длительность каждого тренинга составляла 32 часа, реализуемых в течение 2 месяцев. Занятия проводились 2 раза в неделю по 80 минут. После окончания периода тренинга участникам ЭГ предлагался период отдыха, который составлял 2 месяца. После периода отдыха начинался следующий тренинг. Такая организация предполагала лучшее усвоение результатов тренинга его участниками. Тренинги включали в себя, в том числе, дискуссионные задания, в которых развивалось умение слышать различные позиции и извлекать из них опыт.

В ходе педагогического блока семьи получали индивидуальные консультации по вопросам развития детей, участвовали в беседах в малых группах. Наблюдение на констатирующем этапе психолого-педагогического эксперимента показало, что компетентность родителей в вопросах развития ребенка с ДКН находится на очень низком уровне, часто родитель действует интуитивно, основываясь на опыте общения с ребенком. Следовательно, повысив свою компетентность в вопросах развития ребенка, родители смогут прогнозировать поведенческие особенности ребенка, правильно представить новый материал, использовать методы контроля, наказания и поощрения.

Для улучшения компонентов личностного потенциала родителей, мы включили их в образовательный процесс, предоставив роль инструктора на занятиях по АФК. Нашей целью было показать родителям, что они могут самостоятельно проводить занятия с ребенком, при этом получая от трудоемкого процесса взаимодействия положительные эмоции.

Адаптивный блок технологии позволил родителям научиться проводить мониторинг формирования двигательных навыков, и на его основе составить индивидуальную программу двигательного развития ребенка с ДКН с использованием средств АФК.

Проверка корреляционных связей переменных после применения технологии в ЭГ выявила распад связей по некоторым переменным (см. таблицу 2). Тем не менее, сохранились устойчивые связи детско-родительских отношений и навыков самообслуживания с переменными стратегий поведения и эмоциональным компонентом личностного потенциала родителей (более подробно см. в диссертации таблицы 3.3.2.2/4/6/8/9).

Для более подробного корреляционного анализа нами были проанализированы связи между всеми переменными в динамике данных «до-после» применения технологии в ЭГ (см. таблицу 2). Эти корреляционные связи можно трактовать как преобразования (позитивные и негативные) переменных находятся во взаимовлиянии друг на друга (более подробно см. в диссертации таблицы 3.3.2.3/5/7). Так, например, в ходе повторной диагностики были выявлены позитивные преобразования всех компонентов личностного потенциала родителей, при этом родители ЭГ стали испытывать чувства принятия к своему ребенку с ДКН. Корреляционный анализ подтвердил, что оптимизация личностного потенциала родителей находится во взаимосвязи с принятием ребенка с ДКН.

Корреляции с навыками детей выявлены в отношении навыков самообслуживания и стратегий поведения. Интересно, что в динамике имеется прямая связь между переменными «Двигательные навыки» и «Авторитарная гиперсоциализация». Это можно объяснить как тесную взаимосвязь прогресса развития двигательных навыков детей с ДКН, и адекватность мер поощрения и наказания в процессе воспитания детей.

На формирующем этапе исследования низкий УСПАС выявлен только у семей КГ. Они не принимали участие в мероприятиях технологии и сохранили наличие реакций отвержения ребенка в диаде «родитель-ребенок», состояние психоэмоционального переутомления и истощения родителей, дезадаптивные стратегии поведения, низкий уровень жизнестойкости и потребностей саморазвития.

Таблица 2

Статистически значимые корреляционные связи между переменными в ЭГ после применения технологии (уровень значимости, $p \leq 0,05$ / коэффициент Спирмена, R)

Корреляционные связи переменных		R	p
Стресс	Принятие/Отвержение	-0,297	0,018
	Авторитарная гиперсоциализация	-0,198	0,028
	<i>Кооперация</i>	<i>-0,318</i>	<i>0,011</i>
<i>Вовлечение*</i>	<i>Принятие/Отвержение</i>	<i>-0,433</i>	<i>0,000</i>
	<i>Маленький неудачник</i>	<i>-0,258</i>	<i>0,042</i>

<i>Стратегии поведения</i>	<i>Навыки самообслуживания</i>	<i>0,295*</i>	<i>0,019</i>
Изменение себя	Кооперация	0,288	0,022
	Навыки самообслуживания	0,293	0,020
Уход из среды	Кооперация	-0,286	0,023
	Авторитарная гиперсоциализация	0,250	0,049
	Навыки самообслуживания	-0,305	0,015
Погружение в себя	Навыки самообслуживания	-0,251	0,048
Пассивное подчинение	Симбиоз	-0,272	0,031
	Навыки самообслуживания	-0,380	0,002
Пассивное выжидание	Симбиоз	-0,329	0,008
	Навыки самообслуживания	-0,374	0,002
<i>Личностный потенциал (суммарное значение)</i>	<i>Принятие/Отвержение</i>	<i>0,270</i>	<i>0,033</i>
<i>Двигательные навыки</i>	<i>Авторитарная гиперсоциализация</i>	<i>0,364</i>	<i>0,003</i>

*Полужирным курсивом выделены корреляционные связи переменных в динамике

Средний уровень социально-психологической адаптированности был выявлен в 13 (21%) и 36 (60%) семей из ЭГ и КГ соответственно. Результаты этих семей определяют деструктивные тенденции детско-родительских отношений, средний уровень жизнестойкости и мотивации к саморазвитию у родителей, часто выбор дезадаптивных стратегий поведения.

Высокий уровень социально-психологической адаптированности на формирующем этапе психолого-педагогического эксперимента выявлен только в ЭГ – 49 (79%) семей.

Проверка первой эмпирической гипотезы о том, что уровень социально-психологической адаптированности семьи, имеющей ребенка дошкольного возраста с ДКН, будет выше при условии оптимизации компонентов личностного потенциала родителей, гармонизации детско-родительских отношений и улучшении двигательных навыков детей, проводилась с использованием Т-критерия Вилкоксона (см. таблицу 3).

В контрольной группе сдвиги имеются по переменным: «Симбиоз», «Жизнестойкость» (лишь у 25 родителей), «Двигательные навыки», «Навыки самообслуживания». Это объясняется, прежде всего, возрастными особенностями и особенностями этапа подготовки к школе, что усиливает симбиотическую связь в детско-

родительских отношениях. Дети КГ продолжали заниматься по снижению проявлений ДКН, но не участвовали в мероприятиях технологии. Следовательно, это объясняет наличие сдвига в данных переменных. При этом общий уровень социально-психологической адаптированности – без значимых преобразований.

Таблица 3

Наличие сдвигов в результатах родителей обеих групп после применения технологии с использованием Т-критерия Вилкоксона

Группа переменных	Переменные	Уровень значимости, р	
		ЭГ	КГ
Мотивационный компонент	Потребности в саморазвитии	<i>0,000*</i>	0,739
Эмоциональный компонент	Стресс	<i>0,000</i>	0,739
Поведенческий компонент	Вовлеченность	<i>0,000</i>	0,132
	Контроль	<i>0,000</i>	0,366
	Принятие риска	<i>0,000</i>	0,172
	Жизнестойкость	<i>0,000</i>	<i>0,023</i>
	Стратегии поведения	<i>0,000</i>	0,583
	Изменение среды	<i>0,000</i>	0,157
	Изменение себя	<i>0,000</i>	1,000
	Уход из среды	<i>0,000</i>	1,000
	Погружение в себя	<i>0,000</i>	0,157
	Пассивная презентация	<i>0,029</i>	0,157
	Пассивное подчинение	<i>0,001</i>	0,180
	Пассивное выжидание	<i>0,000</i>	0,581
Детско-родительские отношения	Принятие/Отвержение	<i>0,000</i>	0,612
	Кооперация	<i>0,000</i>	0,782
	Симбиоз	<i>0,000</i>	<i>0,003</i>
	Авторитарная гиперсоциализация	0,380	0,480
	Маленький неудачник	<i>0,000</i>	0,735
Навыки детей	Двигательные навыки	<i>0,000</i>	<i>0,014</i>
	Навыки самообслуживания	<i>0,000</i>	<i>0,000</i>
Уровень социально-психологической адаптированности семей		<i>0,000</i>	0,083

В ЭГ во всех переменных, за исключением переменной «Авторитарная гиперсоциализация», наблюдается наличие сдвигов, что указывает на факт действительного воздействия технологии.

Анализ результатов исследования на основании системного подхода (по Б.Ф. Ломову) выявил, что психолого-педагогическое воздействие направлено на смену позиции родителей в детско-родительских отношениях: с позиции «родителя опекающего» на позицию «родителя сопровождающего». Это выражается в оптимизации компонентов личностного потенциала родителей, в результате чего происходит гармонизация детско-родительских отношений, и развитие навыков ребенка с ДКН. В то же время происходит рефлексия эффекта воздействия от навыков детей и преобразование детско-родительских отношений – на компоненты личностного потенциала родителей.

Полученные результаты доказывают эффективность структурно-функциональной модели психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. Данная модель может быть адаптирована для использования в психолого-педагогической работе с различными категориями семей, имеющих детей с ДКН. С нашей точки зрения, применение модели целесообразно начинать на этапах раннего возраста детей с двигательными нарушениями, что будет наиболее эффективным. Однако это предполагает дальнейшие исследования в области психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей с ДКН.

В *заключении* подводятся итоги проведенного исследования и формулируются *выводы*:

1. Семья, имеющая ребенка дошкольного возраста с ДКН, находится в неблагоприятных условиях стихийно складывающегося формирующего пространства с момента его рождения, все это отягощено общественной стигматизацией, и в конечном итоге препятствует не только развитию личностного потенциала родителей, но и формированию социально-психологической адаптированности семьи в целом, негативно влияет на формирование двигательных навыков детей с ДКН, способствует дисгармоничным проявлениям в детско-родительских отношениях.

2. Реализация структурно-функциональной модели психолого-педагогического сопровождения на практике, создает условия для эффективной адаптации семьи ребенка дошкольного возраста с ДКН, позволяющие повысить уровень социально-психологической адаптированности семьи, который включает в себя компоненты личностного потенциала родителей (мотивационный, поведенческий и эмоциональный), что влияет на изменение стиля детско-родительских отношений и на развитие двигательных навыков детей дошкольного возраста с ДКН.

3. Установлена и доказана взаимосвязь между личностным потенциалом родителей и детско-родительскими отношениями, а также степенью сформированно-

сти двигательных навыков детей с ДКН. Применение на практике технологии психолого-педагогического сопровождения семьи, способствует их оптимизации, а предполагаемое одновременное воздействие на них повышает уровень социально-психологической адаптированности семьи.

4. Проведенное диссертационное исследование доказывает эффективность разработанной структурно-функциональной модели психолого-педагогического сопровождения семей, имеющих детей дошкольного возраста с ДКН. Для ее успешной реализации разработано научно-методическое обеспечение технологии сопровождения семей, и включает в себя три блока: педагогический, психологический и адаптивный. В итоге формирующего этапа психолого-педагогического эксперимента высокий уровень социально-психологической адаптированности был выявлен у 49 (79%), средний – у 13 (21%) семей ЭГ. Результаты КГ остались практически неизменными: 24 (40%) семей с низким уровнем, 36 (60%) - со средним.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора:

В ведущих рецензируемых журналах:

1. Полетаева (Дубровина), Н. А. Абилитация детей дошкольного возраста с детским церебральным параличом в процессе педагогического сопровождения их семей [Текст] / Н.А. Полетаева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2012. №4. С 63-67.

2. Дубровина Н.А., Буркова А.М. Формирование навыков самообслуживания у детей дошкольного возраста с двигательными-координационными нарушениями [Текст] / Н.А. Дубровина, А.М. Буркова // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. №1, 2016. С.37-41

3. Дубровина Н.А., Набойченко Е.С. Анализ методологических подходов в организации психолого-педагогического сопровождения семьи [Текст] / Н.А. Дубровина, Е.С. Набойченко // Педагогическое образование в России. №11, 2016. С. 211-215.

4. Дубровина Н.А., Набойченко Е.С. Оптимизация личностного потенциала родителей как аспект сопровождения семей с двигательными-координационными нарушениями [Текст] / Н.А. Дубровина, Е.С. Набойченко // Образование и наука. №9, 2018. С. 147-167.

Публикации в других научных изданиях:

5. Воробьев С.А., Дубровина Н.А., Набойченко Е.С. Сопровождение семей, имеющих детей с двигательными-координационными нарушениями, средствами адаптивной физической культурой [Текст] / С.А. Воробьев, Н.А. Дубровина, Е.С. Набойченко // «Актуальные проблемы в области физической культуры и

спорта». Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 85-летию ФГБУ СПбНИИФК (27-28 сентября 2018 года) / СПб, ФГБУ СПбНИИФК, 2018. С. 132-136.

6. Дубровина Н.А., Набойченко Е.С. Педагогическая диагностика детей с двигательными нарушениями средствами адаптивной физической культуры [Текст] / Н.А. Дубровина, Е.С. Набойченко // «Параолимпийское движение в России по результатам Рио-де-Жанейро-2016: итоги, пути дальнейшего развития». Материалы Всероссийской научно-практической конференции (10-11 ноября 2016 года). / Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт физической культуры», Санкт-Петербург. – СПб, ФГБУ СПбНИИФК, 2016. С. 124-128.

7. Дубровина Н. А., Набойченко Е.С. Обоснование научных подходов в исследовании особых потребностей развития детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Н.А. Дубровина, Е.С. Набойченко // Личность в современном мире: сб. научных статей / Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2016 – Вып. 3: Проблемы профессиональной деятельности педагога в условиях культурного многообразия образовательной среды. С. 189-194

8. Набойченко Е.С., Дубровина Н.А. Психология семьи, имеющей ребенка с особыми потребностями развития [Текст] / Е.С. Набойченко, Н.А. Дубровина // Инклюзивное образование: опыт, проблемы, перспективы: сб. научн. трудов Всероссийской научно-практической конференции 19 ноября 2015, г. Стерлитамак / С. 73-75.

9. Полетаева (Дубровина) Н.А. Формирование навыков самообслуживания детей дошкольного возраста с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Н.А. Полетаева // Современный город: социальность, культуры, жизнь людей. Материалы XVII Международной научно-практической конференции Гуманитарного университета. Екатеринбург, 2014. С. 574-576

10. Полетаева (Дубровина), Н. А. Отношение родителей к детям с умственной отсталостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата и сложным дефектом [Текст] / Н. А. Полетаева, Л. В. Токарская // Научно-методическое, научно-практическое издание «Особый ребенок» / Екатеринбург: ГСКОУ СО «Специальная школа-интернат №17», 2012. №1. С. 37-50.