

**КОРРЕКЦИОННАЯ ПЕДАГОГИКА (СУРДОПЕДАГОГИКА И ТИФЛОПЕДАГОГИКА,
ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКА И ЛОГОПЕДИЯ)/CORRECTIONAL PEDAGOGY (PRINCIPLES OF
ACCOUNTING AND MANAGEMENT SKILLS, OLIGOPHRENOPEIDAGOGY AND SPEECH THERAPY)**

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.70> EDN: IRFOQX

**СЕМЕЙНО-ЦЕНТРИРОВАННОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: ПРОБЛЕМНЫЕ ЗОНЫ И МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ**

Научная статья

Алпатова О.Б.^{1,*}

¹ Московский институт психоанализа, Москва, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (alpatovs[at]list.ru)

Предложена: 29.05.2026; Принята: 24.06.2026; Опубликовано: 17.07.2026

Аннотация

Статья посвящена анализу особенностей психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими ребенка с задержкой психического развития. Объектом исследования выступает психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ЗПР, предметом — родительские затруднения и способы их аналитической группировки как основание для проектирования семейно-центрированной помощи. В отличие от традиционного описания форм сопровождения, акцент сделан на переходе от эпизодических консультаций к системе помощи, где родитель выступает не исполнителем готовых предписаний, а участником проектирования развивающей среды.

Цель исследования заключается в выделении проблемных зон взаимодействия семьи и специалистов и построении модели сопровождения, пригодной для практики дошкольной и начальной образовательной организации. Методологическую основу составили анализ нормативных документов, сравнительный анализ консультативно-информационного, коррекционно-ориентированного и семейно-центрированного подходов, контент-анализ научных и методических публикаций, систематизация практико-ориентированных запросов родителей. В результате исследования определены четыре группы родительских затруднений: информационно-ориентировочные, эмоционально-регуляторные, организационно-педагогические и коммуникативно-институциональные. Предложена модель психолого-педагогической работы, объединяющая диагностику семейного запроса, согласование индивидуальных целей, обучение родителей микроприемам развивающего взаимодействия, профилактику родительского истощения и регулярный мониторинг динамики ребенка.

Ключевые слова: задержка психического развития, семья, дети с ограниченными возможностями здоровья, семейно-центрированный подход, психолого-педагогическое сопровождение, родительская компетентность, коррекционно-развивающая работа.

**FAMILY-CENTRED SUPPORT FOR PARENTS OF CHILDREN WITH MENTAL DEVELOPMENT DELAYS:
CHALLENGING AREAS AND A MODEL FOR PSYCHOLOGICAL AND EDUCATIONAL SUPPORT**

Research article

Alpatova O.B.^{1,*}

¹ Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russian Federation

* Corresponding author (alpatovs[at]list.ru)

Suggested: 29.05.2026; Accepted: 24.06.2026; Published: 17.07.2026

Abstract

The article analyses the specifics of psychological and educational work with families raising a child with a mental development delay. The object of the study is the psychological and educational support provided to the family of a child with a mental development delay; the subject is the difficulties faced by parents and methods for their analytical categorisation as a basis for designing family-centred support. In contrast to traditional descriptions of support models, the emphasis is placed on the transition from one-off consultations to a system of support in which the parent acts not as a performer of ready-made instructions, but as a participant in the design of a developmental environment.

The aim of the research is to identify areas of difficulty in the interaction between families and specialists and to construct a support model suitable for use in preschool and primary educational settings. The methodological framework consisted of an analysis of regulatory documents, a comparative analysis of advisory-informative, corrective-oriented and family-centred approaches, a content analysis of academic and methodological publications, and the systematisation of parents' practice-oriented enquiries. As a result of the research, four groups of parental difficulties were identified: information-and-orientation-related, as well as emotional-regulatory, organisational-pedagogical and communicative-institutional ones. A model of psychological and educational support has been suggested, combining the assessment of family needs, the agreement of individual goals, training parents in micro-techniques for developmental interaction, the prevention of parental burnout, and regular monitoring of the child's progress.

Keywords: mental development delay, family, disabled children, family-centred approach, psychological and educational support, parenting skills, corrective and developmental work.

Введение

Задержка психического развития (ЗПР) относится к числу состояний, при которых трудности ребенка проявляются не только в учебной деятельности, но и в повседневной регуляции поведения, общении, игре, самообслуживании и принятии правил. Поэтому помощь ребенку не может быть сведена к отдельным занятиям с педагогом-психологом, учителем-дефектологом или логопедом. Значительная часть развивающего эффекта возникает там, где ребенок живет ежедневно: в семейном режиме, в общении со взрослыми, в бытовых поручениях, в совместной игре, в подготовке к занятиям и в эмоциональных реакциях родителей на успехи и затруднения.

В современной образовательной практике семья все чаще рассматривается как активный участник сопровождения ребенка с особыми образовательными потребностями. Эта позиция согласуется с логикой нормативного регулирования образования обучающихся с ОВЗ. ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ утвержден приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 [1]. Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ утверждена приказом Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1022 [2], а федеральная адаптированная образовательная программа начального общего образования для обучающихся с ОВЗ — приказом Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1023 [3]. В указанных документах закреплена необходимость специальных образовательных условий, коррекционно-развивающей работы и взаимодействия педагогического коллектива с родителями.

При этом наличие нормативных условий само по себе не гарантирует согласованности действий семьи и образовательной организации. Масштаб задачи подтверждается национальными данными: по информации Минпросвещения России, в 2025/26 учебном году в общеобразовательных организациях Российской Федерации получают образование 1 061,5 тыс. обучающихся с ОВЗ и инвалидностью [4]. ФРЦ ОВЗ ИКП РАО выделяет мониторинг соблюдения права таких обучающихся на общее и дополнительное образование как самостоятельное направление научно-методической работы [5]. Следовательно, проблема согласования действий специалистов и семьи имеет не частный, а системный характер.

Конкретизация заявленного противоречия связана с тем, что в системной работе нуждаются не «специалисты» вообще, а команда сопровождения: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатель или учитель начальных классов, тьютор, социальный педагог, специалисты психолого-педагогического консилиума и ПМПК, а при необходимости — медицинские и реабилитационные специалисты, участвующие в оценке развития ребенка. Их общая задача состоит в том, чтобы перевести заключение и коррекционно-развивающие цели в согласованный маршрут помощи, понятный семье и реализуемый в естественных жизненных ситуациях ребенка.

Препятствиями для такой работы выступают межведомственная и внутриведомственная разобщенность, дефицит времени на командное обсуждение случая, различие профессионального языка специалистов, отсутствие единых инструментов перевода рекомендаций в домашние микропрактики, а также высокая эмоциональная нагрузка родителей. В результате семья может получать содержательно верные, но разрозненные советы: «заниматься дома», «развивать произвольность», «укреплять речь», «соблюдать режим», «тренировать самостоятельность». Без согласования целей, дозировки нагрузки и учета семейного режима эти советы трудно встроить в повседневную жизнь.

Обоснование данного противоречия опирается на национальные и международные данные. В докладе WHO и UNICEF о детях с нарушениями развития подчеркивается необходимость межсекторной помощи, включающей не только ребенка, но и семью, образовательную, социальную и медицинскую среду [6]. В отчете UNICEF «Seen, Counted, Included» показана значимость учета детей с инвалидностью и их семей при принятии решений и организации поддержки [7]. Доклад UNESCO по инклюзивному образованию фиксирует, что реализация инклюзивной политики затрудняется не только отсутствием доступа, но и недостаточной согласованностью практик на уровне образовательных систем [8]. Систематические обзоры семейно-центрированного сопровождения и родительского стресса подтверждают, что эффективность помощи повышается при партнерстве семьи и специалистов, регулярной поддержке родителей, развитии их самоэффективности и снижении социальной изоляции [9], [11], [13].

Актуальность исследования определяется потребностью в такой модели психолого-педагогической работы, которая соединяет профессиональные коррекционные задачи с реальными возможностями семьи. В статье психолого-педагогическое сопровождение понимается как организованное междисциплинарное взаимодействие специалистов и родителей, направленное на повышение компетентности семьи, поддержку ребенка в естественных жизненных ситуациях и профилактику вторичных трудностей развития.

Методы и принципы исследования

Цель исследования — определить особенности психолого-педагогической работы с семьями, воспитывающими ребенка с задержкой психического развития, и разработать модель сопровождения, ориентированную на повседневную практику семьи и образовательной организации.

Объект исследования — психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с задержкой психического развития.

Предмет исследования — родительские затруднения, возникающие при воспитании ребенка с ЗПР, и способы их аналитической группировки как основания для определения задач семейно-центрированной психолого-педагогической работы.

Проблема исследования состоит в недостаточной систематизации тех затруднений родителей, которые препятствуют переносу коррекционно-развивающих задач из кабинета специалиста в повседневную семейную среду. В научных и методических источниках описаны отдельные аспекты работы с семьей: консультирование, просвещение, эмоциональная поддержка, участие родителей в коррекционном процессе. Однако требуется такая аналитическая

модель, которая связывает тип родительского затруднения с конкретной профессиональной задачей специалиста сопровождения.

Задачи исследования:

- 1) выявить основные группы родительских затруднений при воспитании ребенка с ЗПР;
- 2) конкретизировать профессиональные препятствия, мешающие организации системного взаимодействия специалистов и семьи;
- 3) описать условия, при которых рекомендации специалистов становятся практически выполнимыми для семьи;
- 4) определить содержательные блоки семейно-центрированного сопровождения;
- 5) сформулировать практические ориентиры для педагогов-психологов, дефектологов, логопедов и педагогов дошкольного или начального образования.

Исследование выполнено в обзорно-аналитическом формате. Материалом послужили нормативные документы в сфере образования обучающихся с ОВЗ, данные национальных мониторингов и официальных ресурсов, международные доклады WHO, UNICEF и UNESCO, научные публикации о сопровождении семей детей с особыми образовательными потребностями, систематические обзоры семейно-центрированного раннего вмешательства и родительского стресса, а также методические материалы по организации помощи семье. Использованы методы теоретического анализа, сравнительного анализа, контент-аналитической группировки, категориального обобщения и педагогического моделирования.

В ходе контент-анализа источники рассматривались не по принципу механического пересказа, а по исследовательским вопросам: какие трудности родителей фиксируются в публикациях; какие специалисты включены в сопровождение ребенка с ЗПР; какие формы помощи предлагаются; какая роль отводится семье; какие условия обеспечивают перенос коррекционных задач из кабинета специалиста в домашнюю среду. Такой дизайн не подменяет эмпирическое обследование конкретных семей, но позволяет выделить устойчивые проблемные поля и построить практико-ориентированную модель сопровождения.

Метод сравнительного анализа применялся на этапе теоретического обоснования проблемы и построения модели сопровождения. Сопоставлялись три подхода к работе с родителями: консультативно-информационный, при котором специалист передает семье знания и рекомендации; коррекционно-ориентированный, при котором родитель привлекается преимущественно для закрепления результатов занятий; семейно-центрированный, при котором цели помощи согласуются с ресурсами семьи, а развивающие действия встраиваются в повседневные ситуации. Результатом сравнительного анализа стал вывод о недостаточности линейной схемы «диагностика — консультация — рекомендации» и необходимости циклической модели, включающей согласование целей, обучение микроприемам, сопровождение переноса навыков и мониторинг состояния семьи.

Научная новизна исследования заключается в уточнении содержания родительских затруднений при воспитании ребенка с ЗПР и в разработке проблемно-функциональной группировки, связывающей типичное проявление трудности с задачей специалиста. Теоретическая значимость работы состоит в расширении представлений о семейно-центрированном сопровождении: родительские затруднения рассматриваются не как второстепенный фон коррекционной работы, а как самостоятельный предмет психолого-педагогического анализа и проектирования помощи.

Основные результаты

Проведенный анализ показал, что трудности семьи не ограничиваются недостатком знаний о диагнозе. Они имеют многоуровневый характер и затрагивают представления родителей о развитии ребенка, эмоциональную устойчивость взрослых, организацию домашней среды и коммуникацию с образовательной организацией [10], [11].

В основу предлагаемой аналитической группировки положены принципы системности, междисциплинарности, семейно-центрированности, деятельности подхода, учета особых образовательных потребностей ребенка с ЗПР и связи родительской трудности с конкретной профессиональной задачей сопровождения. Группировка строилась не по формальному признаку «информирование — консультирование — коррекция», а по тому, какое препятствие мешает семье поддерживать развитие ребенка в повседневной жизни: непонимание особенностей ЗПР, эмоциональное напряжение, трудность организации домашней среды или нарушение коммуникации с образовательной организацией.

Преимущество данной группировки перед уже существующими описательными перечнями проблем семьи состоит в ее практической направленности. Она позволяет не только перечислить родительские трудности, но и сразу соотнести каждую проблемную зону с задачей психолого-педагогической работы: объяснить, поддержать, обучить микроприемам, согласовать требования специалистов и семьи, обеспечить мониторинг переноса навыков.

Первая группа затруднений может быть обозначена как информационно-ориентировочная. Родители нередко знают название заключения, но не видят связи между ним и повседневными проявлениями ребенка: быстрой истощаемостью, трудностью следовать инструкции, неравномерностью успехов, замедленным темпом формирования учебных предпосылок. Отсюда возникают две крайности: либо ожидание, что ребенок «перерастет» трудности без специальной помощи, либо восприятие ЗПР как окончательного ограничения возможностей.

Вторая группа связана с эмоциональной регуляцией взрослых. Семья переживает не только объективную нагрузку, но и неопределенность прогноза: будет ли ребенок готов к школе, сможет ли учиться по программе, как его примет группа сверстников, не закрепится ли статус «неуспешного». На этом фоне усиливаются тревога, раздражительность, чувство вины, а иногда и защитное отрицание проблемы.

Третья группа затруднений имеет организационно-педагогический характер. Даже мотивированные родители часто не знают, как выстраивать домашние занятия без давления, как дозировать нагрузку, как сочетать помощь и требование самостоятельности, как закреплять навыки без превращения всей семейной жизни в «коррекционный урок».

Четвертая группа — коммуникативно-институциональная. Она проявляется в разрыве между языком специалистов и опытом семьи. Педагог говорит о произвольности, регуляции, познавательной активности, а родитель слышит только оценку своего ребенка или своих воспитательных ошибок. В результате рекомендации воспринимаются как критика, и сотрудничество ослабевает.

Таблица 1 - Проблемные зоны семьи и задачи специалиста

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.70.1>

Проблемная зона	Типичные проявления	Задача психолого-педагогической работы
Информационно-ориентировочная	Родитель знает формулировку заключения, но не понимает ее педагогических последствий	Перевести диагностические выводы в понятный язык повседневных действий
Эмоционально-регуляторная	Тревога, вина, усталость, раздражение, отрицание трудностей	Поддержать принятие ребенка и снизить уровень хронического напряжения
Организационно-педагогическая	Непоследовательный режим, перегрузка заданиями, гиперопека или завышенные требования	Научить родителей коротким развивающим микропрактикам
Коммуникативно-институциональная	Недоверие к специалистам, формальное выполнение рекомендаций, конфликты с образовательной организацией	Выстроить партнерский формат взаимодействия и единые требования

Семейно-центрированное сопровождение предполагает изменение профессиональной позиции специалиста. Он не только сообщает родителям результаты диагностики, но и помогает им найти способы ежедневной поддержки ребенка. В этой логике родитель не заменяет дефектолога или психолога, но становится соучастником переноса сформированных навыков в естественную среду [9], [10], [13], [14].

Международные материалы по раннему вмешательству подчеркивают, что помощь детям с риском задержек развития должна строиться с участием семьи, в привычных для ребенка условиях и с опорой на повседневные взаимодействия. В документах WHO, UNICEF и EASPD семейно-центрированная модель связывается с укреплением компетентности родителей, развитием поддерживающих сетей и отказом от сугубо медицинской логики помощи в пользу социально-развивающей [6], [7], [15]. Для практики сопровождения детей с ЗПР этот вывод особенно значим: без семейной поддержки трудно закрепить произвольность, речевую инициативу, бытовую самостоятельность и учебную мотивацию.

Отличие семейно-центрированного подхода от традиционного консультирования заключается в том, что специалист не ограничивается формулой «занимайтесь дома». Он уточняет, когда именно родитель сможет заниматься, какие действия уже встроены в режим, какие ситуации вызывают конфликт, кто из взрослых реально участвует в уходе и обучении ребенка. Только после этого рекомендация становится адресной.

На основании анализа источников и практических запросов семьи разработана модель сопровождения, включающая пять взаимосвязанных блоков [9], [10], [12], [16], [17]. Ее особенностью является ориентация не на количество проведенных мероприятий, а на изменение качества повседневного взаимодействия взрослого и ребенка.

Первый блок — диагностико-ориентировочный. На этом этапе специалист изучает не только особенности ребенка, но и семейный контекст: режим, стиль требований, ресурсы родителей, эмоциональную нагрузку, наличие поддержки со стороны других взрослых. Диагностика не должна становиться процедурой «поиска виноватых»; ее задача — определить, какие условия мешают ребенку использовать свои возможности.

Второй блок — смысловое согласование целей. Родителям важно понимать, ради чего предлагаются конкретные упражнения. Например, просьба давать ребенку инструкцию из двух действий нужна не для формального выполнения задания, а для развития слухоречевой памяти, произвольного внимания и самоконтроля. Когда цель становится понятной, рекомендация перестает восприниматься как внешнее требование.

Третий блок — обучение родителей микроприемам. Под микроприемом понимается короткое действие взрослого, которое можно повторять в обычной ситуации: дождаться ответа ребенка, предложить выбор из двух вариантов, разбить поручение на шаги, использовать визуальную подсказку, обозначить эмоцию словами, похвалить за способ действия, а не только за результат.

Четвертый блок — сопровождение переноса навыков. Ребенок с ЗПР может успешно выполнить задание на занятии, но не использовать тот же навык дома или в группе. Поэтому специалист совместно с родителями выбирает ситуации переноса: сбор портфеля, сервировка стола, игра с правилами, подготовка одежды, рассказ о прошедшем дне, выполнение короткого поручения.

Пятый блок — мониторинг и профилактика родительского истощения. Важно фиксировать не только достижения ребенка, но и состояние семьи. Если родитель эмоционально выгорел, даже верные рекомендации перестают выполняться. Поэтому сопровождение должно включать поддержку взрослых: реалистичное планирование, уменьшение избыточных требований, распределение обязанностей, признание малых успехов.

Таблица 2 - Модель семейно-центрированного сопровождения ребенка с ЗПР

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.70.2>

Блок модели	Содержание работы	Инструменты	Ожидаемый эффект
Диагностико-ориентировочный	Изучение ребенка и семейного контекста	Беседа, наблюдение, анализ режима, родительская анкета	Понимание ресурсов и ограничений семьи
Согласование целей	Перевод профессиональных задач на язык семьи	Индивидуальная консультация, карта ближайших целей	Снижение формальности рекомендаций
Обучение микроприемам	Показ конкретных способов общения и помощи	Моделирование ситуации, памятки, видеопример	Рост родительской компетентности
Перенос навыков	Закрепление умений в домашних и социальных ситуациях	Домашние микрозадания, дневник наблюдений	Повышение самостоятельности ребенка
Мониторинг и профилактика истощения	Отслеживание динамики ребенка и состояния родителей	Короткие повторные встречи, родительский клуб	Устойчивость сопровождения

Психолого-педагогическая работа с семьей должна сочетать индивидуальные и групповые формы. Индивидуальная консультация целесообразна при обсуждении результатов диагностики, трудностей поведения, выбора образовательного маршрута, подготовки к ПМПК или адаптации к школе. Групповые формы полезны для нормализации родительского опыта: семья видит, что ее трудности не единичны, и получает возможность обмена способами решения.

Наиболее продуктивными являются практико-ориентированные форматы: родительская мастерская, совместное занятие «специалист — родитель — ребенок», разбор домашней ситуации, мини-тренинг по формулированию инструкции, школа родительского наблюдения. В отличие от лекции, такие формы позволяют родителю увидеть не только что нужно делать, но и как именно это выглядит в общении с ребенком.

Содержание домашних рекомендаций должно быть дозированным. Для семьи, находящейся в состоянии напряжения, список из десяти заданий часто оказывается невыполнимым. Более эффективной является стратегия «одна неделя — один прием»: например, в течение недели взрослые тренируются давать ребенку короткие инструкции, затем добавляют визуальный план, затем переходят к самостоятельному выполнению бытового поручения.

Отдельное внимание следует уделять языку обратной связи. Формулировка «ребенок невнимателен» мало помогает родителю. Более полезно объяснение: «ребенку трудно удержать две части инструкции; сначала просим сделать одно действие, затем постепенно соединяем два». Такой способ коммуникации снижает тревогу и превращает проблему в задачу.

Эффективность психолого-педагогической работы с семьей ребенка с ЗПР определяется рядом условий. Первое условие — регулярность контакта. Разовая консультация может снизить тревогу, но не меняет устойчивые воспитательные практики. Нужен цикл встреч, в котором рекомендации уточняются по результатам наблюдения.

Второе условие — междисциплинарность. Родители не должны получать противоречивые советы от разных специалистов. Если педагог-психолог, дефектолог, логопед и воспитатель используют разные критерии успеха, семья теряет ориентиры. Координация команды позволяет формировать единый маршрут помощи.

Третье условие — учет реальных возможностей семьи. Рекомендация, требующая ежедневных длительных занятий, может быть педагогически правильной, но практически невыполнимой. Специалисту важно подбирать такие формы, которые можно встроить в уже существующие семейные действия: одевание, прогулку, дорогу в детский сад, прием пищи, уборку игрушек, чтение перед сном.

Четвертое условие — отказ от обвиняющей позиции. Родительское сопротивление нередко является не признаком безответственности, а защитной реакцией на страх и усталость. Поддерживающая коммуникация повышает вероятность сотрудничества.

Пятое условие — фиксация малой положительной динамики. Для детей с ЗПР изменения часто разворачиваются постепенно. Если семья не видит промежуточных результатов, мотивация снижается. Поэтому специалисту важно

показывать родителям конкретные признаки продвижения: ребенок дольше удерживает задание, быстрее переключается, чаще обращается за помощью словами, выполняет поручение с меньшим количеством подсказок.

Обсуждение

Полученные результаты позволяют уточнить содержание понятия «работа с семьей» применительно к детям с ЗПР. В практике оно часто отождествляется с консультациями и просвещением родителей. Однако анализ показывает, что этого недостаточно. Семья нуждается не только в информации, но и в сопровождении перехода от знания к действию. Родитель может понимать, что ребенку нужна последовательность, но не знать, как сохранить ее при утренней спешке, усталости, протесте или неодинаковых требованиях взрослых. Именно поэтому теоретически значимым является переход от описания отдельных трудностей семьи к их проблемно-функциональной классификации.

Существенным выводом является необходимость рассматривать родительскую компетентность как динамическое образование. Она не возникает после одной беседы и не сводится к знанию терминов. Компетентность проявляется в способности взрослого замечать трудность ребенка, подбирать уровень помощи, выдерживать эмоциональную паузу, возвращать ребенка к задаче без давления и видеть развитие в малых шагах.

Предложенная модель отличается от линейной схемы «диагностика — консультация — рекомендации» тем, что включает мониторинг переноса навыков и профилактику истощения родителей. Это особенно важно для семей детей с ЗПР, где трудности ребенка могут быть неочевидны окружающим и потому часто интерпретируются как лень, избалованность или результат неправильного воспитания. Новизна модели состоит в соединении четырех проблемных зон семьи с пятью блоками сопровождения, что делает помощь адресной и технологически воспроизводимой в условиях образовательной организации.

Ограничением исследования является его обзорно-аналитический характер. Выводы требуют дальнейшей эмпирической проверки на выборке семей детей дошкольного и младшего школьного возраста с ЗПР. Перспективным направлением может стать разработка диагностической карты родительского запроса, апробация программы обучения родителей микроприемам развивающего взаимодействия и оценка динамики родительской компетентности до и после участия в сопровождении.

Практические рекомендации

1. Начинать сопровождение семьи с уточнения родительского запроса и эмоционального состояния взрослых.
2. Переводить результаты диагностики ребенка в конкретные педагогические задачи, понятные родителям.
3. Давать не общие советы, а короткие алгоритмы действий для типичных домашних ситуаций.
4. Использовать формат «один прием — одна неделя», чтобы избежать перегрузки семьи рекомендациями.
5. Согласовывать требования всех специалистов, работающих с ребенком.
6. Обязательно обсуждать не только трудности ребенка, но и положительную динамику.
7. Включать родителей в наблюдение за занятиями и совместный разбор способов помощи.
8. Организовывать профилактику родительского истощения через поддерживающие консультации и родительские группы.
9. Оценивать результат сопровождения не только по академическим достижениям ребенка, но и по росту его самостоятельности, устойчивости поведения и качества взаимодействия с близкими взрослыми.

Заключение

Психолого-педагогическая работа с семьями, воспитывающими ребенка с задержкой психического развития, представляет собой самостоятельное направление сопровождения, а не дополнительное приложение к коррекционным занятиям. Ее предметом является не только информирование родителей, но и изменение качества повседневной развивающей среды ребенка через согласованные действия семьи, педагогов и специалистов сопровождения.

Проведенное обзорно-аналитическое исследование позволило выделить четыре группы затруднений семьи: информационно-ориентировочные, эмоционально-регуляторные, организационно-педагогические и коммуникативно-институциональные. Каждая из них требует особых профессиональных действий: объяснения, поддержки, практического обучения, координации и мониторинга.

Наиболее перспективным является семейно-центрированный подход, при котором специалисты не перекладывают коррекционные задачи на родителей, а помогают семье освоить доступные способы поддержки ребенка. Такая работа повышает согласованность требований, снижает тревожность взрослых, укрепляет родительскую компетентность и способствует переносу формируемых навыков в естественную жизнь ребенка.

Таким образом, эффективность сопровождения ребенка с ЗПР определяется не количеством отдельных мероприятий, а устойчивостью партнерства между семьей и образовательной организацией. Именно это партнерство создает условия для развития самостоятельности, познавательной активности, эмоциональной регуляции и социальной адаптации ребенка.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Данилова И.С., Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого, Тула
Российская Федерация
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.70.3>

Conflict of Interest

None declared.

Review

Danilova I.S., Tula State Lev Tolstoy Pedagogical University,
Tula Russian Federation
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.169.70.3>

Список литературы / References

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598. — URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-1598/> (дата обращения: 28.05.2026).
2. Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: Приказ Минпросвещения России от 24.11.2022 № 1022. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_438538/ (дата обращения: 28.05.2026).
3. Дети с особыми образовательными потребностями // Минпросвещения России. — URL: https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health/ (дата обращения: 28.05.2026).
4. Алпатова О.Б. К вопросу о профилактике родительских девиаций в работе школьного социального педагога / О.Б. Алпатова // Современные подходы к формированию процесса непрерывной реабилитации в семьях, воспитывающих детей с овз: актуальность, опыт и перспективы развития: материалы Всероссийской научно-практической конференции. — 2022. — С. 17–21.
5. Репринцева Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития дошкольного возраста / Е.А. Репринцева, А.В. Галич // Baikal Research Journal. — 2017. — Т. 8. — № 1. — DOI: 10.17150/2411-6262.2017.8(1).29.
6. Тасимова Ю.В. Психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих ребенка с задержкой психического развития / Ю.В. Тасимова, И.А. Кувшинова // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки: материалы VII Международной научно-практической конференции. — 2021. — С. 180–184.
7. Бабкина Н.В. Клинико-психолого-педагогическое исследование современного ребенка с задержкой психического развития / Н.В. Бабкина [и др.] // Отчетные материалы Института коррекционной педагогики РАО. — 2022. — URL: <https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/01/a4.pdf> (дата обращения: 28.05.2026).
8. Family-centred services for early childhood intervention: highlighting initiatives in Croatia and Serbia // UNICEF. — 2022. — URL: <https://www.unicef.org/eca/media/22066/file/Case%20study%204.pdf> (accessed: 28.05.2026).
9. Family-centred Early Childhood Intervention: How to make it work. Conference Conclusions and Recommendations / EASPD, UNICEF. — 2023. — URL: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/ECI_HowToMakeItWork_ConferenceConclusions.pdf (accessed: 28.05.2026).
10. Условия совершенствования помощи семье, имеющей ребенка с задержкой психического развития (ЗПР) // Дефектология Проф. — URL: https://www.defectologiya.pro/zhurnal/usloviya_sovershenstvovaniya_pomoshhi_seme%2C_imeyushhej_rebenka_s_zaderzhkoj_psixicheskogo_razvitiya_%28zpr%29/ (дата обращения: 28.05.2026).

Список литературы на английском языке / References in English

1. Federalnii gosudarstvennii obrazovatel'nyi standart nachalnogo obshchego obrazovaniya obuchayushchikhsya s ograničennimi vozmozhnostyami zdorov'ya: prikaz Minobrnauki Rossii ot 19.12.2014 № 1598 [Federal State Educational Standard for Primary General Education for Pupils with Disabilities: Order of the Ministry of Education and Science of Russia No. 1598 of 19 December 2014]. — URL: <https://fgos.ru/fgos/fgos-1598/> (accessed: 28.05.2026). [in Russian]
2. Ob utverzhdenii federalnoi adaptirovannoi obrazovatel'noi programmi doskol'nogo obrazovaniya dlya obuchayushchikhsya s ograničennimi vozmozhnostyami zdorov'ya: Prikaz Minprosveshcheniya Rossii ot 24.11.2022 № 1022 [On the Approval of the Federal Adapted Educational Programme for Pre-school Education for Pupils with Disabilities: Order of the Russian Ministry of Education No. 1022 of 24 November 2022]. — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_438538/ (accessed: 28.05.2026). [in Russian]
3. Deti s osobimi obrazovatel'nimi potrebnostyami [Children with special educational needs] // Russian Ministry of Education. — URL: https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health/ (accessed: 28.05.2026). [in Russian]
4. Alpatova O.B. K voprosu o profilaktike roditelskikh devitsii v rabote shkol'nogo sotsial'nogo pedagoga [On the Prevention of Parental Deviations in the Work of School Social Workers] / O.B. Alpatova // Sovremennye podkhodi k formirovaniyu protessa neprerivnoi reabilitatsii v semyakh, vospitivayushchikh detei s ovz: aktualnost, opit i perspektivi razvitiya: materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Contemporary Approaches to the Development of a Process of Continuous Rehabilitation in Families Raising Children with Special Educational Needs: Relevance, Experience and Prospects for Development: Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference]. — 2022. — P. 17–21. [in Russian]
5. Reprintseva Ye.A. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie semei, vospitivayushchikh detei s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya doskol'nogo vozrasta [Psychological and educational support for families raising pre-school children with mental development delays] / Ye.A. Reprintseva, A.V. Galich // Baikal Research Journal. — 2017. — Vol. 8. — № 1. — DOI: 10.17150/2411-6262.2017.8(1).29. [in Russian]
6. Tasimova Yu.V. Psikhologo-pedagogicheskoe soprovozhdenie roditelei, vospitivayushchikh rebenka s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [Psychological and educational support for parents raising a child with a mental development delay] / Yu.V. Tasimova, I.A. Kuvshinova // Sotsiokulturnie i psikhologicheskie problemi sovremennoi semi: aktualnie voprosi soprovozhdeniya i podderzhki: materialy VII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii [Sociocultural and psychological problems of the modern family: current issues in guidance and support: proceedings of the 7th International Scientific and Practical Conference]. — 2021. — P. 180–184. [in Russian]
7. Babkina N.V. Kliniko-psikhologo-pedagogicheskoe issledovanie sovremennogo rebenka s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya [A Clinical, Psychological and Pedagogical Study of the Modern Child with Mental Developmental Delay] / N.V.



Babkina [et al.] // Otchetnie materiali Instituta korrektsionnoi pedagogiki RAO [Proceedings of the Institute of Remedial Education, Russian Academy of Education]. — 2022. — URL: <https://ikp-rao.ru/wp-content/uploads/2023/01/a4.pdf> (accessed: 28.05.2026). [in Russian]

8. Family-centred services for early childhood intervention: highlighting initiatives in Croatia and Serbia // UNICEF. — 2022. — URL: <https://www.unicef.org/eca/media/22066/file/Case%20study%204.pdf> (accessed: 28.05.2026).

9. Family-centred Early Childhood Intervention: How to make it work. Conference Conclusions and Recommendations / EASPD, UNICEF. — 2023. — URL: https://easpd.eu/fileadmin/user_upload/ECI_HowToMakeItWork_ConferenceConclusions.pdf (accessed: 28.05.2026).

10. Usloviya sovershenstvovaniya pomoshchi seme, imeyushchei rebenka s zaderzhkoi psikhicheskogo razvitiya (ZPR) [Conditions for improving support for families with a child with a mental development delay (MDD)] // Defektologiya Prof. [Prof. Defectology] — URL: https://www.defektologiya.pro/zhurnal/usloviya_overshenstvovaniya_pomoshhi_seme%2C_imeyushhej_rebenka_s_zaderzhkoj_psixicheskogo_razvitiya_%28zpr%29/ (accessed: 28.05.2026). [in Russian]