

Т.А. Шкерина, О.В. Козлова,
Е.В. Улыбина, Н.В. Матрехина

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»

**Т.А. Шкери́на, О.В. Козлова,
Е.В. Улыбина, Н.В. Матрехина**

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Учебно-методическое пособие

Красноярск
2025

ББК 88.8я73
Ш 666

Рецензенты:

Доктор психологических наук, профессор

И.О. Логинова

(Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого)

Кандидат педагогических наук, доцент

Н.Ф. Яковлева

(Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева)

Шкерина Т.А., Козлова О.В., Улыбина Е.В., Матрехина Н.В.

Ш 666 Профессиональное общение воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста: учебно-методическое пособие; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2025. – 180 с.

ISBN 978-5-00102-743-0

Предлагаются материалы, отражающие аспекты дисциплин «Предметно-методического модуля»: «Психология и мастерство общения», «Психолого-педагогические аспекты деятельности педагогов ДОО» и «Предметно-практического модуля»: «Практикум по педагогическому наблюдению», компетентностно-ориентированные вопросы и задания, направленные на подготовку студентов к обсуждению на практических занятиях методических вопросов в области взаимодействия субъектов образовательных отношений: ребенок – взрослый (родитель и педагог), ребенок – ребенок, педагог – родитель.

Адресовано студентам, обучающимся по направлениям профессиональной подготовки 44.03.01 Педагогическое образование и 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата), по профилям «Дошкольная педагогика с основами психологии» и «Детская психология», а также предназначено для методического сопровождения профессиональной деятельности воспитателей в области взаимодействия с субъектами образовательных отношений. Может использоваться в системе повышения квалификации и профессиональной переподготовки воспитателей.

ББК 88.8я73

ISBN 978-5-00102-743-0

© Красноярский государственный
педагогический университет
им. В.П. Астафьева, 2025

© Шкерина Т.А., Козлова О.В.,
Улыбина Е.В., Матрехина Н.В., 2025

Содержание

Введение	4
----------------	---

Глава 1. Психолого-педагогические и нормативно-правовые основания организации профессионального общения воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста

1.1. Подходы к раскрытию феномена «общение»	6
1.2. Нормативно-правовые основания организации профессионального общения воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста	18
1.3. Психолого-педагогические стратегии организации взаимодействия субъектов образовательных отношений в дошкольной образовательной организации	28
1.3.1. Перспективные практики взаимодействия субъектов образовательных отношений	36

Глава 2. Профессиональное общение воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста в условиях инклюзивной дошкольной образовательной практики

2.1. Психолого-педагогическое сопровождение становления осознанного родительства при воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации	81
2.2. Особенности взаимодействия воспитателей с детьми раннего и дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями / ограниченными возможностями здоровья	136
2.3. Профессиональное общение педагога с детьми, имеющими соматические заболевания	150

Введение

Происходящее изменения во всех сферах жизни обуславливают разработку и реализацию психолого-педагогических стратегий обновления всех структурных компонентов образовательной системы, начиная с уровня дошкольного образования. Первостепенная роль в развитии и становлении подрастающего поколения отводится семье и системе образования.

Дошкольный возраст – чрезвычайно ответственный период, в который активно формируется фундамент личностного развития, будущих академических достижений школьного образования и социально-эмоционального благополучия ребенка, в т. ч. ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Полноценное проживание дошкольного детства определяет перспективу дальнейшего развития детей, будущий образовательный маршрут и программу обучения в школе.

Пособие составлено на основе федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по направлениям подготовки 44.03.01 Педагогическое образование и 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (уровень бакалавриата) и федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Разработано в рамках идей системно-деятельностного и компетентностного подходов, направлено на более эффективное формирование у будущих воспитателей и детских психологов заявленных в стандарте компетенций, которые позволят им качественно решать широкий круг профессиональных задач и проблем.

Пособие состоит из двух глав, которые обогащены методическими материалами. Первая глава раскрывает теоретические основания профессионального общения

воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста: актуализирован нормативно-правовой компонент профессиональной деятельности воспитателя, определена специфика профессионального общения на уровне дошкольного образования, выделены и охарактеризованы психолого-педагогические стратегии организации взаимодействия субъектов образовательных отношений в дошкольной образовательной организации. Во второй главе раскрыты особенности профессионального общения воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста в условиях инклюзивной дошкольной образовательной практики; приведены примеры инклюзивных практик по взаимодействию с субъектами образовательных отношений.

Авторы выражают надежду, что предлагаемые материалы и рекомендации не только повысят компетентность будущих, но и действующих педагогов, педагогов-психологов в решении образовательных проблем на уровне дошкольного образования.

Г л а в а 1.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Подходы к раскрытию феномена «общение»

Прежде чем приступить к изучению общения, необходимо обозначить основное понятие, его структуру и функции.

Разные авторы формулируют понятие по-своему, у каждого есть свое особенное и общее с другими. С точки зрения Р.С. Немова, «общение – обмен информацией между людьми, их взаимодействие» [5].

Н.И. Конюхов определяет общение как одну из универсальных форм активности личности (наряду с познанием, трудом, игрой), проявляющуюся в установлении и развитии контактов между людьми, формировании межличностных отношений и порождаемую потребностями в совместной деятельности [2].

Я.Л. Коломинский пишет: «Под взаимоотношениями мы понимаем личностно значимое образное, эмоциональное и интеллектуальное отражение людьми друг друга,

которое представляет собой их внутреннее состояние. Общение же в данном случае есть тот наблюдаемый процесс, в котором данное состояние актуализируется и проявляется; это такое взаимодействие людей, в процессе которого проявляются, развиваются и формируются их межличностные отношения. Следовательно, при анализе внутригрупповых связей можно выделить систему взаимоотношений и систему общения, каждая из которых имеет свой характер, динамику и структуру» [1].

Т.А. Репина определяет общение как коммуникативную деятельность, процесс специфического контактирования лицом к лицу, которое может быть направлено не только на эффективное решение задач совместной деятельности, но и на установление личностных отношений, познание другого человека [6].

«Общение» входит в состав понятия «взаимодействие», которое автор определяет как элемент любой совместной деятельности. Отношения, или взаимоотношения, или межличностные взаимоотношения – многообразная и относительно устойчивая система избирательных, осознанных и эмоционально переживаемых связей между членами контактной группы. Эти связи определяются в основном совместной деятельностью и ценностными ориентациями. Они выражаются в общении, совместной деятельности, поступках и взаимооценках членов группы. Межличностные отношения – субъективные связи, возникающие в результате интеграции ситуативных эмоциональных реакций членов группы на личностно значимые для них проявления со стороны сверстников или под давлением общественного мнения. Несмотря на то что межличностные отношения актуализируются в общении, сама реальность их существования значительно шире. Лишь малая часть их предстает в поведении, большая же остается скрытой [7].

С позиций социальной психологии выделяются следующие стороны общения:

- коммуникативная сторона выражается в обмене информацией, ее понимании; в ходе общения адресант и адресат должны использовать одну и ту же знаковую систему; общающиеся влияют друг на друга, у них возникают взаимоотношения;

- интерактивная сторона выражается во взаимодействии партнеров при организации и выполнении совместной деятельности; эта сторона не исчерпывается лишь формой общения, внешней картиной взаимодействия, имеют значение и мотивы, цели общения каждой стороны, их взаимодействие; исследованиями установлены такие виды взаимодействия, как содружество, конкуренция, конфликт;

- перцептивная сторона выражается в восприятии одним партнером по общению другого.

Рассмотрение трех сторон общения в единстве – важное условие оптимизации совместной деятельности и взаимоотношений [1].

По критерию цели общения выделяются восемь функций общения:

- контактная – установление контакта как состояния обоюдной готовности к приему и передаче сообщений и к поддержанию взаимосвязи в виде постоянной взаимоориентированности;

- информационная – обмен сообщениями, мнениями, замыслами, решениями;

- побудительная – стимуляция активности партнера для направления его на выполнение определенных действий;

- координационная – взаимное ориентирование и согласование действий при организации совместной деятельности;

- функция понимания – не только адекватное восприятие и понимание смысла сообщения, но и взаимное понимание намерений, установок, переживаний, состояний и пр.;

– амотивная – возбуждение в партнере нужных эмоциональных переживаний (обмен эмоциями), а также изменение с его помощью своих переживаний и состояний;

– функция установления отношений – осознание и фиксация своего места в системе ролевых, статусных, деловых, межличностных и прочих связей сообщества, в котором действует индивид;

– функция осознания влияния – изменение состояния, поведения, личностно-смысловых образований партнера, в том числе его намерений, установок, мнений, решений, представлений, потребностей, действий, активности и пр. [1].

Таким образом, анализируя научную литературу, можно сделать вывод, что рассмотрение проблем общения осложняется различием трактовок самого понятия «общение». Но из всего обилия можно выделить главные:

– общение – вид самостоятельной человеческой деятельности;

– общение – атрибут других видов человеческой деятельности;

– общение – взаимодействие субъектов.

Специфика общения дошкольника со сверстниками отличается от общения со взрослыми.

М.И. Лисина выделяет четыре формы общения ребенка со взрослыми, сменяющие друг друга на протяжении первых семи лет его жизни [4]:

- 1) ситуативно-личностное (от 0 до 6 месяцев);
- 2) ситуативно-деловое (6 месяцев – 2 года);
- 3) внеситуативно-познавательное (3–5 лет);
- 4) внеситуативно-личностное (6–7 лет).

Ситуативно-личностное общение со взрослым можно наблюдать, когда дети еще не овладели хватательными движениями целенаправленного характера. Взаимодействие со взрослыми разворачивается в первые месяцы жизни на фоне своеобразной общей жизнедеятельности: младенец еще не

владеет приспособительными видами поведения, все его отношения с окружающим миром опосредствованы взаимоотношениями с близкими взрослыми, которые обеспечивают выживание и удовлетворение всех его первичных органических потребностей.

В развитом виде ситуативно-личностное общение имеет у младенца вид «комплекса оживления» – сложного поведения, включающего в виде компонентов сосредоточение, взгляд в лицо другого человека, улыбку, вокализации и двигательное оживление.

Общение младенца со взрослыми протекает самостоятельно, вне какой-либо другой деятельности и составляет ведущую деятельность данного возраста. Операции, с помощью которых осуществляется общение в рамках первой формы этой деятельности, относятся к категории экспрессивно-мимических средств общения.

Ситуативно-личностное общение имеет большое значение для общего психического развития ребенка. Внимание и доброжелательность взрослых вызывают у детей яркие радостные переживания, а положительные эмоции повышают жизненный тонус, активизируют все функции. Помимо такого неспецифического влияния общения установлено и прямое воздействие этой деятельности на развитие психики детей. Для целей общения детям необходимо научиться воспринимать воздействия взрослых, и это стимулирует формирование у младенцев перцептивных действий в зрительном, слуховом и других анализаторах. Усвоенные в «социальной» сфере, эти приобретения начинают затем использоваться и для знакомства с предметным миром, что приводит к общему значительному прогрессу когнитивных процессов у детей.

Ситуативно-деловая форма общения детей со взрослыми протекает на фоне практического взаимодействия ребенка и взрослого и связи коммуникативной деятельности с таким взаимодействием.

Исследования показали, что, помимо внимания и доброжелательности, ребенок раннего возраста начинает испытывать нужду еще и в сотрудничестве взрослого. Такое сотрудничество не сводится к простой помощи. Детям требуется соучастие взрослого, одновременная практическая деятельность рядом с ним. Только такого рода сотрудничество обеспечивает ребенку достижение практического результата при тех ограниченных возможностях, которыми он пока располагает. В ходе подобного сотрудничества ребенок одновременно получает внимание взрослого и чувствует его доброжелательность. Сочетание внимания, доброжелательности и сотрудничества, соучастия взрослого и характеризует сущность новой потребности ребенка в общении.

Ведущими становятся в раннем возрасте деловые мотивы общения, которые тесно сочетаются с мотивами познавательными и личностными. Основными средствами общения являются предметно-действенные операции: функционально-преобразованные предметные действия, позы и локомоции.

Важнейшим приобретением детей раннего возраста следует считать понимание речи окружающих людей и овладение активной речью. Исследования показали, что возникновение речи тесно связано с деятельностью общения: будучи наиболее совершенным средством общения, она появляется для целей общения и в его контексте.

Значение ситуативно-делового общения в процессе совместной деятельности ребенка и взрослого мы видим главным образом в том, что оно приводит к дальнейшему развитию и качественному преобразованию предметной деятельности детей (от отдельных действий к процессуальным играм), возникновению и развитию речи. Но овладение речью позволяет детям преодолевать ограниченность ситуативного общения и переходить от чисто практического

сотрудничества со взрослым к сотрудничеству «теоретическому». Таким образом, снова рамки общения становятся тесными и разламываются, а дети переходят к более высокой форме коммуникативной деятельности.

Внеситуативно-познавательная форма общения ребенка со взрослым разворачивается на фоне познавательной деятельности детей, направленной на установление чувственно не воспринимаемых взаимосвязей в физическом мире. Полученные факты показали, что с расширением своих возможностей дети стремятся к своеобразному «теоретическому» сотрудничеству со взрослым, сменяющему сотрудничество практическое и состоящему в совместном обсуждении событий, явлений и взаимоотношений в предметном мире.

Несомненным признаком третьей формы общения может служить появление первых вопросов ребенка о предметах и их разнообразных взаимосвязях. Наиболее типичной эту форму общения можно считать для младших и средних дошкольников. У многих детей она остается высшим достижением до конца дошкольного детства.

Потребность ребенка в уважении со стороны взрослого обуславливает особую чувствительность детей младшего и среднего дошкольного возраста к той оценке, которую дают им взрослые. Чувствительность детей к оценке проявляется ярче всего в их повышенной обидчивости, нарушении и даже полном прекращении деятельности после замечаний или порицаний, а также возбуждении и восторге детей после похвал.

Важнейшим средством коммуникации на уровне третьей формы общения становится речь, потому что только она одна открывает возможность выйти за пределы одной частной ситуации и осуществить то «теоретическое» сотрудничество, которое составляет суть описываемой формы общения.

Значение третьей формы общения детей со взрослыми состоит, на наш взгляд, в том, что она помогает детям неизмеримо расширить рамки мира, доступного для их познания, позволяет им приоткрыть взаимосвязь явлений. Вместе с тем познание мира предметов и физических явлений перестает вскоре исчерпывать интересы детей, их все больше привлекают события, происходящие в социальной сфере. Развитие мышления и познавательных интересов дошкольников выходит за рамки третьей генетической формы общения, где оно получало опору и стимул, и преобразует общую жизнедеятельность детей, перестраивая и деятельность общения со взрослыми.

Внеситуативно-личностная форма общения детей со взрослыми (6–7 лет). Высшей формой коммуникативной деятельности, наблюдаемой в дошкольном детстве, является внеситуативно-личностное общение ребенка со взрослыми.

В отличие от предыдущей, она служит целям познания социального, а не предметного мира, мира людей, а не вещей. Поэтому внеситуативно-личностное общение существует самостоятельно и представляет собой коммуникативную деятельность в «чистом виде». Эта последняя черта сближает внеситуативно-личностное общение с тем примитивным личностным (но ситуативным) общением, которое составляет первую генетическую форму этой деятельности и наблюдается у младенцев первого полугодия жизни. Именно это обстоятельство и заставило нас именовать первую и четвертую формы общения личностными.

Внеситуативно-личностное общение формируется на основе личностных мотивов, побуждающих детей к коммуникации, и на фоне разнообразной деятельности – игровой, трудовой, познавательной. Но теперь оно имеет самостоятельное значение для ребенка и не является аспектом его сотрудничества со взрослым.

Такое общение имеет для детей дошкольного возраста большое жизненное значение, так как позволяет им удовлетворить нужду в познании себя, других людей и их взаимоотношений. Старший партнер ребенка служит для него источником знаний о социальных явлениях и одновременно сам становится объектом познания как член общества, особая личность со всеми ее свойствами и взаимосвязями. В этом процессе взрослый выступает как высший компетентный судья. Наконец, взрослые служат для ребенка эталоном, образцом того, что и как надлежит делать в разных условиях.

В отличие от того, что имело место в рамках предыдущих форм общения, ребенок стремится обязательно добиться взаимопонимания со взрослым и сопереживания как эмоционального эквивалента взаимопонимания.

С годами количество детей, овладевших внеситуативно-личностным общением увеличивается и достигает наибольшего числа в старшей дошкольной группе, причем здесь оно выступает в своем самом совершенном виде. На этом основании мы рассматриваем внеситуативно-личностное общение как характерное для старшего дошкольного возраста.

Общение детей со сверстниками возникает в своеобразной форме и в рамках дошкольного детства проходит три этапа (М.И. Лисина) [3]:

- 1) эмоционально-практическое общение (2–4 года);
- 2) ситуативно-деловое общение (4–5 лет);
- 3) внеситуативно-деловое общение (6–7 лет).

Ситуативно-деловое общение – наиболее типично для дошкольного детства. Примерно в четыре года у детей, посещающих дневные группы детского сада, сверстник по своей привлекательности начинает обгонять взрослого и становится предпочитаемым партнером. Роль общения со сверстниками у детей старше четырех лет заметно возраста-

ет среди всех других видов активности ребенка. Это связано с преобразованием ведущей деятельности дошкольников – сюжетно-ролевой игры. Эпоха ее расцвета – четыре-шесть лет. Сюжет приобретает четкость, в нем выделяются законченные эпизоды, тесно связанные между собой, определяются роли и т. д. Но самое главное – с четырех лет сюжетно-ролевая игра становится по-настоящему коллективной. Одному ребенку теперь не справиться с драматизацией замысла. Требуется участие двух, трех, а иногда и более детей и чтобы каждый разыгрывал свою партию проникновенно и полнокровно.

В ходе контактов со сверстниками в рамках ситуативно-деловой формы общения дошкольники стремятся установить между собой *деловое сотрудничество*. Это стремление и составляет основное содержание их коммуникативной потребности. Прежде всего подчеркнем отличие сотрудничества от соучастия. При эмоционально-практическом общении дети действуют рядом, редко и поверхностно соприкасаясь между собой. Такие контакты мы и обозначили термином «соучастие». При ситуативно-деловом общении дошкольники заняты общим делом, они тесно кооперированы, и хотя часть дела выполняют индивидуально, все же стараются согласовать действия, достичь единой цели. Такие контакты мы обозначили термином «сотрудничество». Переход от соучастия к сотрудничеству – заметный прогресс в сфере коммуникативной деятельности со сверстниками.

Конечно, в общении со сверстником сотрудничество отличается от сотрудничества со взрослым: там участие взрослого придавало целенаправленный характер совместной деятельности, тут основное значение сдвигается с результата на процесс. Но все же сюжетно-ролевая игра теряет бесцельность процессуальных манипуляций и потому наполняет контакты детей зримым содержанием.

Применительно ко второй форме общения возможно уже говорить о деле, хотя и с оговорками. Все основные поводы для обращения друг к другу возникают в процессе занятий: игра, выполнение бытовых работ, овладение началами учебной деятельности. Это деловое общение. Вопросы, ответы, разъяснения, иронические реплики, насмешки свидетельствуют о внимании дошкольников к умениям и поступкам товарищей и еще более — об их желании привлечь внимание к себе в этом плане. Деловые качества ребенка и его товарищей, служащие причиной их обращений друг к другу, отличаются крайней ситуативностью.

Как и на предыдущем уровне, в рамках ситуативно-делового общения ребенок стремится стать объектом интереса и оценки своих товарищей. Он чутко ловит в их взглядах и мимике признаки отношения к себе. И настолько занят этим, что не успевает хорошенько всмотреться в своих товарищей. Стремление привлечь внимание сверстника к себе и чувствительность к его отношению к себе приобретают в это время максимальную яркость и выступают в форме специфического феномена, названного М.И. Лисиной феноменом «невидимого зеркала». В сверстнике в это время дошкольник видит в основном себя (его отношение к себе) и пристрастие, только положительное. Позже он начинает видеть и сверстника, но только его недостатки. «Невидимость» сверстника в дошкольном возрасте совершенно особая, она сочетается с ревнивым интересом ко всему, что тот делает. После четырех лет дети постоянно спрашивают, каковы были успехи их товарищей, просят скрыть от сверстников свои промахи и неудачи. Эту манеру поведения дошкольников иногда называют соревновательностью или склонностью к конкуренции, желанием утвердить себя. Но корень ее, видимо, в естественном желании ребенка познать себя в своих лучших качествах и утвердиться в них. Это связано со

вторым по значению для детей этого возраста содержанием потребности в общении со сверстником – потребностью в *признании и уважении* ровесника.

Отставание в развитии общения с товарищами в рамках ситуативно-делового общения оказывает заметное неблагоприятное воздействие на психическое развитие. Дети тяжело переживают свою отверженность, что связано с невозможностью осуществить игру (ведущую деятельность этого возраста). Это порождает пассивность, замкнутость, а порой и недоброжелательность. Вторая форма общения с ровесниками у дошкольников требует заботы взрослых для ее становления, особенно в случае ее задержки.

Компетентностно-ориентированные задания

1. Раскройте сущность понятия «общение» с позиций различных подходов.

2. Охарактеризуйте понятия «общение», «взаимодействие», «сотрудничество», «коммуникация», установите соответствие между ними.

3. Выделите и охарактеризуйте условия и принципы эффективного общения. Раскройте особенности общения в рамках педагогической деятельности.

4. Раскройте значение общения в социальной жизни человека.

5. Вспомните сюжет книги английского писателя Р. Киплинга «Маугли». Как вы думаете, в реальной жизни сумел бы Маугли вернуться к людям? Свой ответ обоснуйте.

6. В современном обществе люди все больше общаются в Интернете. Выделите и охарактеризуйте, какие плюсы и минусы есть у интернет-общения.

7. Вы пришли на работу в детский сад. Придумайте и запишите не менее пяти фраз, с которых можно начать общение с незнакомым человеком (ребенок, родитель, коллега).

Библиографический список

1. Коломинский Я.Л. Психология взаимоотношений в малых группах. Минск, 1976. 350 с.
2. Конюхов Н.И. Словарь-справочник практического психолога. Воронеж, 1996. 224 с.
3. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / под ред. Рузской А.Г. Воронеж, 1997. 384 с.
4. Лисина М.И. Общение со взрослыми у детей первых семи лет жизни. URL: <https://ebooks.grsu.by/psihologia/lisina-m-i-obshchenie-so-vzroslymi-u-detej-pervyx-semi-let-zhizni.htm>
5. Немов Р.С. Психология: в 3 кн. М., 1998. Т. 1. 687 с.
6. Общение детей в детском саду и семье / под ред. Т.А. Репиной, Р.Б. Стеркиной. М., 1990. 152 с.
7. Репина Т.А. Социально-психологическая характеристика группы детского сада. М., 1988. 232 с.

1.2. Нормативно-правовые основания организации профессионального общения воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста

Перед педагогом стоит важная задача – опираясь на прошлое, смотреть в будущее и при этом быть в настоящем. Педагогическая деятельность всегда связана с человеком, по отношению к которому необходимо требовательно-охранное отношение на ценностно-смысловой основе. В связи с этим постоянно пересматриваются требования к педагогической профессии.

Важная часть профессиональной деятельности педагога – ежедневное общение с обучающимися, их родителями, коллегами, администрацией образовательной организации [1].

Педагогическое общение – взаимодействие педагогов и воспитанников, в процессе которого создается благоприятная атмосфера, способствующая развитию личности ребенка. Знание нравственных норм и правил общения, культура речи, виртуозное, мастерское владение приемами и методами взаимодействия и воздействия на личность ребенка в сочетании с педагогическим тактом – элементы культуры педагогического общения. Высшим уровнем культуры общения является культура сотрудничества.

Организация профессионального общения воспитателя с родителями и детьми раннего и дошкольного возраста основывается на ряде нормативно-правовых актов и документов, которые регулируют образовательный процесс, права и обязанности участников. В качестве основных нормативно-правовых документов определены:

- Конституция Российской Федерации [2] – основной закон страны, который гарантирует право на образование и защиту прав ребенка (статья 43);

- Семейный кодекс Российской Федерации регулирует права и обязанности родителей по отношению к детям, что также касается вопросов общения и взаимодействия с воспитателями;

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ) [7] регулирует общие принципы образовательной деятельности, права и обязанности образовательных учреждений, педагогов, родителей и детей.

Понятийный аппарат Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», который расположен во второй статье закона, приводит следующее определение: под отношениями в сфере образования понимается совокупность общественных отношений по реализации права граждан на образование, целью которых является освоение обучающимися содержания образовательных программ (образовательные отношения), и обще-

ственных отношений, которые связаны с образовательными отношениями и целью которых является создание условий для реализации прав граждан на образование.

Кроме того, законодательство выделяет следующие категории участников таких отношений: участники образовательных отношений – обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, педагогические работники и их представители, организации, осуществляющие образовательную деятельность; участники отношений в сфере образования – участники образовательных отношений и федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, работодатели и их объединения.

Участники отношений в сфере образования в рамках образовательной и педагогической деятельности постоянно вступают во взаимодействие друг с другом, коммуницируют и обогащают образовательное пространство, воздействуют на элементы систем образования различных уровней.

Закон «Об образовании в Российской Федерации» устанавливает общие требования к компетенции, правам, обязанностям и ответственности образовательной организации (Глава 3. Статья 28), основные права обучающихся и меры их социальной поддержки и стимулирования (Глава 4. Статья 34), обязанности и ответственность обучающихся (Глава 4. Статья 43), права, обязанности и ответственность в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся (Глава 4. Статья 44), правовой статус педагогических работников, права и свободы педагогических работников, гарантии их реализации (Глава 5. Статья 47), обязанности и ответственность педагогических работников (Глава 5. Статья 48), организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (Глава 11. Статья 79).

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) [3] определяет требования к образовательным программам, в том числе к взаимодействию воспитателей с детьми и родителями.

Согласно пункту 1.4 ФГОС ДО ребенок – участник (субъект) образовательных отношений.

В пункте 3.1 прописаны требования, направленные на создание социальной ситуации развития для участников образовательных отношений, включая создание образовательной среды, которая:

- 1) гарантирует охрану и укрепление физического и психического здоровья детей;
- 2) обеспечивает эмоциональное благополучие детей;
- 3) способствует профессиональному развитию педагогических работников;
- 4) создает условия для развивающего вариативного дошкольного образования;
- 5) обеспечивает открытость дошкольного образования;
- 6) создает условия для участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности.

Стандарт акцентирует внимание на индивидуальном подходе к каждому ребенку и важности взаимодействия с семьей.

Федеральная образовательная программа (ФОП) [6] построена на принципах дошкольного образования, установленных ФГОС ДО.

В пункте 2.3 содержательного раздела федеральной программы выделяются особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями обучающихся.

Деятельность педагогического коллектива ДОО по построению взаимодействия с родителями (законными представителями) обучающихся осуществляется по нескольким направлениям.

1. Диагностико-аналитическое направление включает планирование работы с семьей с учетом результатов проведенного анализа:

- уровень психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей);
- получение и анализ данных о семье каждого обучающегося, ее запросах в отношении охраны здоровья и развития ребенка;
- согласование воспитательных задач;
- ознакомление с актуальной информацией о государственной политике в области ДО, включая информирование о мерах господдержки семьям с детьми дошкольного возраста;
- информирование об особенностях реализуемой в ДОО образовательной программы;
- содержание и методы образовательной работы с детьми.

2. Просветительское направление предполагает:

- выбор эффективных методов обучения и воспитания детей определенного возраста; условий пребывания ребенка в группе ДОО;
- просвещение родителей (законных представителей) по вопросам особенностей психофизиологического и психического развития детей младенческого, раннего и дошкольного возраста.

3. Консультационное направление объединяет в себе:

- консультирование родителей (законных представителей) по вопросам их взаимодействия с ребенком;
- преодоление возникающих проблем воспитания и обучения детей, в том числе с ООП в условиях семьи;
- особенности поведения и взаимодействия ребенка со сверстниками и педагогом;
- возникающие проблемные ситуации;
- способы воспитания и построения продуктивного взаимодействия с детьми младенческого, раннего и дошкольного возраста.

Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (зарегистрировано в Минюсте России 31.08.2020 № 59599) [4] устанавливает требования к организации образовательного процесса, включая взаимодействие с родителями.

Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» [5] описывает компетенции и профессиональные качества, необходимые воспитателям для эффективного общения с детьми и родителями.

Важным умением педагога для реализации общепедагогической функции обучения является умение использовать и апробировать специальные подходы к обучению с целью включения в образовательный процесс всех обучающихся, в том числе с особыми потребностями в образовании: обучающихся, проявивших выдающиеся способности; обучающихся, для которых русский язык не является родным; обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация воспитательной деятельности невозможна без умения анализировать реальное состояние дел в учебной группе, поддерживать в детском коллективе деловую, дружелюбную атмосферу.

В процессе профессиональной деятельности педагог должен уметь сотрудничать с другими педагогическими работниками и другими специалистами в решении воспитательных задач.

Важными умениями, помогающими в установлении контактов и налаживании отношений являются умение слушать, задавать вопросы, четко и доступно излагать

информацию, способность понимать и разделять чувства родителей и детей, поддерживать их в трудные моменты, разрешать конфликты и находить компромиссы в сложных ситуациях.

Зачастую образовательные отношения, особенно в непредвиденных ситуациях, выходят за рамки образовательного процесса, что требует знания документов. Многие отношения в общеобразовательной организации регулируются не только федеральными документами, но и региональными, муниципальными, а также локальными нормативными актами самой общеобразовательной организации. В связи с этим нужно знакомиться со всеми издаваемыми в организации документами, а часть из них в соответствии с законодательством об образовании должна быть размещена на официальном сайте организации.

Методические рекомендации и документы местных органов управления образованием могут содержать дополнительные указания по организации общения, включая формы и методы взаимодействия с родителями и детьми.

Этические нормы и правила профессиональной деятельности воспитатели должны соблюдать в общении с коллегами, родителями и детьми, что включает уважение, доверие и конфиденциальность.

Документы образовательного учреждения (Устав, положения о родительском комитете, локальные акты) могут содержать нормы и правила, касающиеся общения между воспитателями, родителями и детьми. Эти нормативно-правовые документы являются основой организации качественного, профессионального и этичного общения, что способствует успешному взаимодействию всех участников образовательного процесса.

Профессиональное общение способствует формированию у детей чувства безопасности и уверенности, помогает

им лучше адаптироваться в образовательной среде. Сотрудничество с родителями усиливает воспитательный процесс и способствует более гармоничному развитию ребенка. Эффективное профессиональное общение воспитателя с родителями и детьми является залогом успешного образовательного процесса и способствует созданию комфортной и поддерживающей среды для всех участников.

Компетентностно-ориентированные задания

1. Ознакомьтесь с текстом Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», проанализируйте понятия «участники образовательных отношений» и «участники отношений в сфере образования». Установите соответствие и отличительные особенности.

2. Ознакомьтесь с текстом Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ответьте на вопросы, приведенные в табл. 1.

Таблица 1

**Основные понятия,
используемые в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ
«Об образовании в Российской Федерации»**

Статья закона	Вопрос	Ответ
1	2	3
Статья 12	Кем разрабатываются и утверждаются образовательные программы ДО?	
Статья 41	Что включает в себя охрана здоровья обучающихся?	
Статья 42	На каком основании оказывается психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь детям?	

Окончание табл. 1

1	2	3
Статья 44	Могут ли родители знакомиться с учебно-программной документацией в образовательной организации, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей?	
Статья 47	На какой срок длительного отпуска имеют право педагогические работники не реже, чем через каждые 10 лет непрерывной педагогической работы?	
Статья 67	С какого возраста возможно получение дошкольного образования?	

3. Ознакомьтесь с Приказом Минтруда России № 544н от 18 октября 2013 г. «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог”», заполните табл. 2.

Таблица 2

**Основные понятия,
используемые в Профессиональном стандарте «Педагог»
(педагогическая деятельность в сфере дошкольного,
начального общего, основного общего,
среднего общего образования) (воспитатель, учитель)**

Наименование	Ответ слушателя
Требования к образованию и обучению	
Требования к опыту практической работы	
Особые условия допуска к работе	
Педагогическая деятельность по реализации программ дошкольного образования	Трудовые действия:
	Необходимые знания:
	Необходимые умения:

4. Опираясь на содержание ФГОС ДО, составьте схему «Основное содержание коммуникативной деятельности дошкольников».

5. Подготовьте доклад на тему «Проблемы и основные направления взаимодействия современной дошкольной образовательной организации с семьей».

6. Раскройте понятие «модернизация образования». Опишите, чем обусловлена необходимость модернизации образования.

7. Докажите, что инновации в образовании необходимы для его модернизации. Охарактеризуйте влияние инновационных процессов в образовании на требования к педагогу-профессионалу.

Библиографический список

1. Борытко Н.М., Байбаков А.М., Соловцова И.А. Введение в педагогическую деятельность / под ред. Н.М. Борытко. Волгоград, 2006. 40 с.

2. Конституция Российской Федерации. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/8452df644dd1f63f07ca7744f87beddac2947282/

3. Приказ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». URL: fgos.ru/FGOS/standart_pdf.php?id=993

4. Приказ Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» [Зарегистрировано в Минюсте России 31.08.2020 № 59599]. URL: <http://cuso-edu.ru/documents/federal/>

5. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 № 544н (с изм. от 25.12.2014) «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)”»: [Зарегистрировано в Минюсте России 06.12.2013 № 30550]. URL: <https://fgosvo.ru/uploadfiles/profstandart/01.001.pdf>

6. Федеральная образовательная программа дошкольного образования. URL: https://files.oprf.ru/storage/image_store/docs2022/programma15122022.pdf

7. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/

1.3. Психолого-педагогические стратегии организации взаимодействия субъектов образовательных отношений в дошкольной образовательной организации

Изменения, происходящие во всех сферах общественной жизни, обуславливают усиление воспитательного компонента в образовательной системе на всех уровнях образования. В эпоху турбулентности подрастающее поколение нуждается в ценностно-смысловых ориентирах, обеспечивающих их личностное и профессиональное развитие, консолидирующих общество в целом, укрепляя позиции государства идеей национального единства [2; 3 и др.].

Первостепенная роль в развитии и становлении подрастающего поколения отводится семье и системе образования. Анализ образовательной теории и практики позволил выделить противоречие между необходимостью воспитания личности с высокоморальными принципами и качествами с опорой на базовые общечеловеческие ценности

и недостаточной разработанностью и реализованностью психолого-педагогических стратегий, нацеленных на подготовку будущих воспитателей к взаимодействию с родителями по проблемам воспитания, обучения и развития детей раннего и дошкольного возраста.

Цель параграфа – обоснование основных идей, психолого-педагогических стратегий реализации содержания, психолого-педагогического обеспечения, способствующих формированию готовности будущих и действующих воспитателей к взаимодействию с родителями детей раннего и дошкольного возраста.

Анализ научных трудов отечественных исследователей, рассматривающих профессиональную деятельность педагогов многоаспектно, системно и целостно (В.А. Адольф, Н.В. Кузьмина, М.М. Левина, В.А. Сластенин, Л.В. Шкерина и др.), исследований в области профессиональной подготовки будущих воспитателей, в т. ч. по выявлению их затруднений при реализации профессионально ориентированных задач [2; 11; 25–27], а также нормативно-правовой документации, позволил актуализировать необходимость проектирования психолого-педагогических стратегий по формированию готовности у будущих и действующих воспитателей к взаимодействию со всеми субъектами образовательных отношений [10; 16; 2 и др.].

Под готовностью воспитателей к взаимодействию с субъектами образовательных отношений понимается интегративная характеристика личности, отражающая знания и умения в сфере конструктивного взаимодействия с детьми, родителями и коллегами, а также ценностное отношение к его процессу и результатам.

Структурные составляющие исследуемого феномена представлены в табл. 3.

Таблица 3

**Содержание готовности воспитателей к взаимодействию
с субъектами образовательных отношений
в дошкольной образовательной организации**

Воспитатели	
Знают	Умеют
Особенности современной семьи родительства (в т. ч. особые образовательные потребности семьи «особого» ребенка), психолого-педагогические методы изучения современной семьи и родительства, особенности семейного воспитания, современные принципы, формы и методы организации и осуществления взаимодействия с родителями, детьми раннего и дошкольного возраста, коллегами по вопросам воспитания, обучения и развития детей: функции воспитателя, методика проведения вариативных форматов взаимодействия, педагогическое общение; особенности воспитания, обучения и развития детей раннего и дошкольного возраста с учетом их особых образовательных потребностей; особенности применения основных психолого-педагогических умений (гностические, прогностические, проектировочные, организаторские, коммуникативные, диагностические, рефлексивные, исследовательские, методические, креативные, просветительские, информационные)	Осуществлять анализ профессионально ориентированной литературы для последующего проектирования взаимодействия с субъектами образовательных отношений; осуществлять анализ педагогических ситуаций по взаимодействию субъектов образовательного процесса (педагог–родитель–ребенок), в т. ч. конфликтных ситуаций; осуществлять наблюдение за взаимодействием субъектов образовательного процесса (педагог–родитель–ребенок); выявлять особые образовательные потребности семьи; прогнозировать и оценивать эффективность использования организационных форм, методов, средств, технологий во взаимодействии с субъектами образовательных отношений; осуществлять целеполагание во взаимодействии с субъектами образовательных отношений с учетом их особых образовательных потребностей; осуществлять проектирование содержания взаимодействия с субъектами образовательных отношений с учетом их особых образовательных потребностей; осуществлять общение с субъектами образовательного процесса; осуществлять педагогическое просвещение, обучение, консультирование родителей и др.
Ценностное отношение к осуществлению конструктивного взаимодействия с субъектами образовательных отношений	

Содержание исследуемого феномена отражает функциональную структуру профессиональной педагогической деятельности и основной состав профессиональных задач, решаемых воспитателями в условиях дошкольных образовательных организаций (ДОО) в части взаимодействия с родителями.

Анализ передового педагогического опыта в области формирования профессиональных компетенций будущих воспитателей и их готовности к взаимодействию с родителями позволил выделить приоритетные психолого-педагогические стратегии как комплекс психолого-педагогических действий, которые соответствуют поставленной цели, развертываются последовательно и реализуются поэтапно посредством качественного выбора психолого-педагогического обеспечения: стратегия обогащения воспитательного компонента основной профессиональной образовательной программы (ОПОП), стратегия обогащения предметного содержания воспитательным потенциалом и стратегия взаимодействия с социальными партнерами – дошкольными образовательными организациями (ДОО).

Стратегия обогащения воспитательного компонента ОПОП высшего образования на уровне бакалавриата представлена поэтапной реализацией рабочих программ воспитания, интегрированных в систему профессиональной подготовки будущих воспитателей во взаимодействии с социальными партнерами – ДОО. С целью формирования готовности будущих воспитателей к взаимодействию с родителями детей дошкольного возраста по нравственному воспитанию детей в рабочие программы воспитания введен модуль «Культура семьи», отражающий аспекты семейного воспитания и развития нравственной сферы детей дошкольного возраста, который обогащен соответствующими воспитательными мероприятиями / образовательными событиями, реализуемыми совместно с партнерами – ДОО.

Позитивные изменения во взаимодействии будущих воспитателей с родителями детей дошкольного возраста, в т. ч. по вопросам нравственного развития и воспитания детей проявились посредством интеграции усилий и обозначенных педагогических стратегий в реализации воспитательного компонента ОПОП на всех уровнях системы образования.

Охарактеризуем стратегию обогащения предметного содержания основной профессиональной образовательной программы высшего образования воспитательным потенциалом.

Считаем целесообразным разработать поликонтекстные (междисциплинарные) образовательные модули для обучающихся I–IV курсов, в т. ч. дорожные карты по их освоению / междисциплинарные методические семинары, начиная с I курса (на первых двух курсах в формате междисциплинарного методического семинара по направлению подготовки, а на третьем и четвертом курсах – по профилю подготовки) с усилением междисциплинарного, междурсового взаимодействия и непрерывности [21; 22].

Проектирование программы междисциплинарного методического семинара «Психология и педагогика нравственности» осуществлено с опорой на результаты эмпирического исследования, заключающегося в выявлении уровня сформированности готовности будущих воспитателей к взаимодействию с родителями, что позволило разработать содержание основных модулей семинара, которые выделены и охарактеризованы в программе.

Содержание программы структурно представлено четырьмя тематическими модулями: «Возрастные и психологические особенности детей дошкольного возраста в контексте нравственной сферы развития личности», «Нормативно-правовые и этические аспекты взаимодействия родителей с детьми дошкольного возраста», «Особенности образовательного процесса детей дошкольного возраста», «Нравственное воспитание ребенка дошкольного возраста».

Целевой раздел Программы содержит концептуальные идеи, базовые нормативные документы на разных уровнях, методологические основания (методологические подходы и их идеи), цель, задачи, планируемые результаты, психолого-педагогическое обеспечение (основные организационные формы взаимодействия, методы, методические приемы, средства, элементы технологии проблемного обучения (кейс-технология), оценочно-диагностический инструментарий для анализа эффективности реализации программы).

В содержательный раздел включены: технологическая карта Программы, содержание модулей Программы, оценка эффективности программы, содержание программы (календарно-тематическое планирование).

Организационный раздел включает в себя оценку уровня сформированности освоения программы на основе полученных диагностических результатов, учебно-методическое и материально-техническое обеспечение программы.

Программа построена в соответствии с основными положениями компетентного подхода: компетенция в сфере общения с родителями у будущих воспитателей формируется в соответствующих видах деятельности, не только в рамках формального (официальное образование), неформального (система дополнительного образования) и информального образования (самообразование без подтверждающих документов), носит интегративный характер.

В качестве основных педагогических принципов, положенных в основу программы, определены: дифференциация, индивидуализация, практико- и профессионально-ориентированность, междисциплинарность, вариативность, доступность, открытость.

Модуль 1 «Возрастные и психологические особенности детей дошкольного возраста в контексте нравственной сферы развития личности» содержательно представлен

следующими темами: Нравственное воспитание. Психолого-педагогическая компетентность родителей в вопросах нравственного воспитания дошкольников. Возрастные и психологические особенности детей дошкольного возраста в контексте нравственной сферы развития личности. Особенности нравственной сферы детей дошкольного возраста. Составляющие нравственного воспитания: нравственное сознание, нравственное поведение, нравственное воспитание. Нравственные чувства. Социально-коммуникативные умения детей дошкольного возраста.

Тематическая основа модуля 2 «Нормативно-правовые и этические аспекты взаимодействия воспитателей и родителей детей дошкольного возраста» состоит из следующих направлений: Нормативно-правовые документы, обеспечивающие организацию образовательного процесса детей дошкольного возраста. Документы, регламентирующие содержание образовательной деятельности в ДОО. Права ребенка. Этические аспекты взаимодействия родителя с ребенком.

Тематическая основа модуля 3 «Особенности образовательного процесса детей дошкольного возраста» представлена такими направлениями: Образовательный процесс на уровне дошкольного образования. Специфика организации образовательного процесса в ДОО. Образовательная деятельность дошкольников. Образовательные области ФГОС ДО. Ведущий вид деятельности. Виды помощи.

Тематическая основа модуля 4 «Нравственное воспитание детей дошкольного возраста» ориентирована на раскрытие особенностей стилей родительского воспитания, отношений детей к ближайшему социальному окружению, эмоционального контакта с ребенком, разрешения конфликтных ситуаций, на инициативу и активность родителя во взаимодействии с ребенком; сотрудничество в совместной деятельности родителя и ребенка; качество родительской позиции (оптимальная родительская позиция отвечает требо-

ваниям гибкости, адекватности, прогностичности); технику активного слушания; нравственные категории; нравственные привычки и поступки; нравственные отношения; нравственную воспитанность; нравственные качества; морально-этические и нравственные нормы; нравственную беседу.

Отметим, что в мотивационный компонент важно включать ценностную составляющую, так как ценностно-смысловая сфера играет ключевую роль в личности и жизнедеятельности человека, выполняя функции регуляции поведения и деятельности, ориентационную, мотивационную и др., поэтому каждая тема программы «Психология и педагогика нравственности» начинается именно с мотивационно-ценностного компонента.

Стратегия взаимодействия с социальными партнерами – дошкольными образовательными организациями – реализуется в условиях проекта «Современная семья и родительство: особенности и практики взаимодействия», который представлен тремя приоритетными направлениями: повышение показателей профессиональной компетенции в сфере общения с родителями у будущих воспитателей/педагогов-психологов; повышение профессиональной компетенции педагогов в сфере общения с родителями (законными представителями) и компетентности родителей в конструктивном взаимодействии с детьми.

Технология сопровождения будущих и действующих воспитателей реализуется в персонифицированном и групповом форматах взаимодействия в решении профессионально ориентированных задач на базе ДОО с инновационным потенциалом к развитию: разработка информационно-методических материалов для детей, родителей, педагогических работников и их презентация, проведение тренингов, семинаров, практикумов, консультаций и других актуальных форматов взаимодействия; тиражирование перспективных практик взаимодействия субъектов образовательных отношений.

1.3.1. Перспективные практики взаимодействия субъектов образовательных отношений

1.3.1.1. Практики взаимодействия с детьми дошкольного возраста

С опорой на психолого-педагогические особенности детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития и с общим недоразвитием речи III уровня, а также их особые образовательные потребности принято решение реализовать проект «Учимся дома» по формированию интеллектуальной готовности (ИГ) детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ к обучению в школе.

В ходе проектного этапа исследования проведено 28 занятий в онлайн-формате в течение четырех учебных месяцев, продолжительность одного занятия составляла не более 15 минут. Ход занятия выстраивался в соответствии с покомпонентной и поуровневой реализацией комплекса занятий, направленных на формирование ИГ к обучению в школе детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.

Каждая тема включает в себя четыре занятия. Всего в проекте участвовали 8 детей с ОВЗ и их матери. С целью продуктивной организации занятий в онлайн-формате дети разделены на подгруппы по четыре человека в соответствии с уровнями сформированности показателей ИГ к обучению в школе. Первая подгруппа состояла из одного ребенка с высоким уровнем сформированности ИГ и трех детей со средним уровнем сформированности ИГ. Вторая подгруппа состояла из одного ребенка со средним уровнем сформированности ИГ и трех детей с низким уровнем сформированности ИГ.

Проект «Учимся дома» предполагает не только оказание поддержки и помощи ребенку с ОВЗ в преодолении затруднений в обучении, но и усиление родительской вовлеченности в образование детей, что предполагает наличие определен-

ных убеждений относительно образовательных возможностей ребенка, мотивационных установок родителей.

Стоит отметить, что в организацию и проведение занятий в очном и онлайн-форматах включились мотивированные родители, что позволило осуществлять взаимодействие в формате триады (ребенок – родитель – специалист):

- ребенок: выполняет задания, является активным участником обучения;

- родитель: наблюдает за процессом проведения занятия, может оказать ребенку поддержку или необходимую помощь, может задавать специалисту вопросы о домашних заданиях или занятиях после проведенного занятия в специальном чате или очно;

- специалисты: проводят занятия в онлайн- и очном форматах, обучают родителей оказывать поддержку и помощь ребенку при выполнении заданий.

В рамках проведения занятий по формированию ИГ к обучению в школе организована командная работа трех специалистов (учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога). Учитель-дефектолог проводил занятия в дистанционном формате, а педагог-психолог и учитель-логопед проводили очные занятия раз в неделю по 30 минут.

Разработанный комплекс занятий реализуется поэтапно согласно интегрированному календарно-тематическому плану.

Все занятия проводились в дистанционном формате на платформе «Яндекс телемост». Специфика занятий предполагала присутствие родителей в качестве участников занятия. В случае необходимости родитель мог оказать ребенку помощь при затруднении. Непосредственное участие родителей позволяло прийти к положительной динамике в короткие сроки. После занятий в родительский чат отправлялись развивающие задания на самостоятельную отработку, также

от родителей поступала обратная связь в формате ответов, вопросов и рефлексивных суждений о занятии. В случае затруднений при выполнении заданий дома родители могли связаться со специалистом в рабочее время для решения вопросов и проблем.

Перспективным направлением в реализации проекта «Учимся дома» является интеграция стратегий командной работы учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога и воспитателя в формировании интеллектуальной готовности детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ к обучению в школе.

Стратегии организации общения в системе отношений «педагог–родитель»

Традиционные педагогические подходы, заключающиеся во взаимодействии с родителями по вопросам формирования у детей определенных представлений, умений, культуры поведения, становятся не исчерпывающими. Это происходит в связи с тем, что трансформируются структура образовательных организаций, отношение к ним со стороны общества, а также целевые, ценностно-смысловые и жизненные установки семей в сфере воспитания и образования детей.

В этой связи тесное и грамотное взаимодействие семьи и дошкольной образовательной организации становится важным условием обеспечения партнерства в воспитании детей, что ставит перед всем педагогическим сообществом требование на новом уровне выстраивать взаимодействие с семьей и родителями [20].

Взаимодействие с родителями достигает наибольшей возможной эффективности, если осуществляется в три последовательных этапа.

1. В начале каждого учебного года проводится детальный анализ родительского состава и составляется социальный паспорт группы.

2. Определяются семьи, находящиеся в социально опасном положении, а также обучающиеся с психологическими трудностями, такими как проблемы адаптации, повышенная агрессия, страхи, серьезные затруднения в общении и низкая успеваемость и т. п.

3. На основе собранных данных формируется план взаимодействия с родителями на предстоящий год [2].

**Рекомендации педагогам для обеспечения
стабильного и конструктивного взаимодействия
с родителями воспитанников
(на основе работ Н.В. Жадько и М.М. Безруких [6])**

1. Целесообразно постоянно развивать компетенции планирования персонального взаимодействия с родителями. Это повысит управляемость, снизит напряжение и тревожность родителей в вопросах здоровья, поведения и развития детей. Говоря о планировании взаимодействия, стоит обратить внимание прежде всего на постановку конкретной цели взаимодействия (здоровье, поведение, динамика развития детей в зависимости от приоритетов родителей).

2. Следует определить периодичность взаимодействия (как правило, не чаще одного раза в один-два календарных месяца) в течение одного учебного года. Расписание предстоящих встреч стоит заранее анонсировать и обсудить, проявляя интерес и уважение к собственным планам родителей.

3. Для реализации конкретных целей взаимодействия следует подобрать оптимальные формы взаимодействия (выбрав приоритеты по убыванию: личная переписка, звонки и встречи, учитывая их преимущество перед групповыми формами – родительскими собраниями и групповыми чатами).

4. Наличие плана и расписания взаимодействия с родителями каждого ребенка позволит учителю (воспитателю) не только наблюдать и анализировать развитие взаимодей-

ствия с родителями в динамике, но и формировать долгосрочные отношения, что даст возможность в дальнейшем корректировать и планы, и сам процесс взаимодействия, и полученные результаты.

5. Стоит обратить внимание на обеспечение управляемости спонтанным взаимодействием, разрабатывая и используя готовые алгоритмы оперативного реагирования на неожиданные, неприятные и критические ситуации.

В табл. 4 предлагаются ссылки на вебинары, нацеленные на повышение родительской компетенции в вопросах воспитания, обучения и развития детей дошкольного возраста.

Таблица 4

**Материалы для повышения компетенции родителей
в вопросах развития и воспитания детей**

Тема вебинара	Аннотация	Ссылка для просмотра
1	2	3
Гиперактивный ребенок: как общаться и воспитывать (автор Л.В. Арамачева)	На вебинаре слушатели ознакомятся с психологическим портретом гиперактивного ребенка; узнают о способах преодоления трудностей взаимодействия с гиперактивным ребенком	
Как родителю выбрать детскую игрушку? (автор Е.В. Улыбина)	Какие игрушки интересны современному ребенку и какую пользу они должны приносить? Как сознательному родителю выбрать детскую игрушку в соответствии с принципом «Не навреди»? Как в игре пробудить воображение и эмоции ребенка? Обсудим на вебинаре!	

1	2	3
Детский рисунок – подсказка для родителей (автор Л.В. Арамачева)	На вебинаре родители узнают о каких психологических особенностях ребенка может рассказать его рисунок, какие психологические проблемы ребенка могут быть «скрыты» в рисунках детей, как правильно взрослому интерпретировать рисунок ребенка	
Как обеспечить успешность ребенка – будущего первоклассника в школе? (автор О.В. Груздева)	Готовность и подготовка ребенка к школе. Что понимает под этим родитель и что специалист? Как определить, готов ли ваш ребенок к школе? Чем может помочь в подготовке родитель, а чем образовательная организация?	
Безопасное поведение на дороге. Ч. 1 (автор А.С. Козлов)	Как только ребенок выходит из дома на улицу, он попадает на дорогу. Знает ли ребенок правила поведения на дороге, сможет ли вовремя сориентироваться в разных ситуациях? На вебинаре специалист представит:	
Безопасное поведение на дороге. Ч. 2 (автор А.С. Козлов)	некоторые изменения правил дорожного движения, вступившие в силу с 1 марта 2023 года; раскроет типичные ошибки взрослых при обучении детей; на примерах покажет некоторые опасности, к которым можно подготовить ребенка и научить их избегать	

1	2	3
Выдумки, уловки или хвастовство: что делать, если ребенок обманывает? (автор Е.В. Улыбина)	Каждый родитель сталкивался с тем, что его ребенок говорит неправду. Что это – безобидные фантазии или пагубная привычка? На вебинаре постараемся разобраться, каковы причины детского обмана, как семья влияет на позицию ребенка: обмануть или сказать правду; обсудим реакции и поведение взрослого в ситуации детской лжи	
Психологический портрет первоклассника. Как помочь ребенку перейти на новую ступень взросления? (автор Т.Ю. Тихонович)	На вебинаре разберем: Кто такой первоклассник? Каковы психологические особенности детей при переходе с дошкольного детства к младшему школьному возрасту? Как помочь ребенку преодолеть трудности перехода из детского сада в школу и как научить первоклассника учиться	
Воспитание и развитие часто болеющего ребенка дошкольного возраста (автор Е.В. Улыбина)	На вебинаре будем разбираться, какие психологические особенности отличают ребенка, который часто и длительно болеет. Обсудим, как вести себя родителям, чтобы сформировать у дошкольника мотивацию быть здоровым	

1	2	3
Ходим к доктору без страха: как помочь ребенку избавиться от боязни врачей (автор Е.В. Улыбина)	Поход в детскую поликлинику – волнительное событие не только для ребенка, но и для родителя, который опасается негативной реакции своего чада на процедуры или общение с докторами и медсестрами. Как правильно психологически настроиться на прием и подготовить ребенка, обсудим на вебинаре	
Растим ребенка самостоятельным: маленькие хитрости для родителей детей раннего и дошкольного возраста (автор О.В. Козлова)	Самостоятельность ребенка относительна, но она зарождается именно в раннем детстве. Угадать ее проявления, помочь первым росткам окрепнуть и развиваться – непростая задача. Как переоценка, так и недооценка зарождающейся детской самостоятельности весьма небезразличны для развивающейся личности ребенка и чреваты одним и тем же результатом – беспомощностью наших детей перед лицом жизненных проблем. На вебинаре мы попробуем проследить зарождение и трансформацию проявлений самостоятельности в период раннего и дошкольного возраста и понять, что делать родителям, чтобы этот процесс реализовывался правильно	

**Практики взаимодействия с родителями,
воспитывающими детей
с тяжелыми нарушениями речи.
«Школа родительского мастерства»**

Для развития психолого-педагогической компетентности (ППК) родителей, участвующих в образовательных отношениях, необходимо включение их в совместную деятельность. Такая деятельность помогает каждому активно участвовать в решении воспитательно-образовательных задач, которые являются общими для дошкольной образовательной организации и семьи [13].

Введение адаптированных основных образовательных программ предполагает не только включение в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), но и их сопровождение специалистами для успешного освоения данных программ, а также формирования социально-психологической адаптивности детей с ограничениями. Безусловно, в данную работу должны включаться и родители обучающихся, которые своим содействием и грамотно выстроенным воспитательным процессом способны оказать колоссальное влияние на прогресс в сопровождении ребенка [5].

Целесообразно обеспечить дифференциацию и индивидуализацию образовательных практик (педагогических, социальных, эмоциональных и поведенческих практик) при организации образовательной деятельности в условиях инклюзивного образования с учетом коллаборации всех субъектов образовательных отношений [15; 24].

Современная педагогическая наука выделяет множество средств обучения, среди них: организация самостоятельной деятельности, организация проектной деятельности, организация исследовательской деятельности, развитие

критического мышления, кейсы, диалоговое взаимодействие, школа родительского мастерства.

Особый интерес представляет организация школы родительского мастерства. Понятие школы рассматривается как отечественными, так и зарубежными исследователями как открытая социальная система, взаимодействующая со своим внешним окружением, которая служит целям других организаций и институтов общества и не может существовать независимо от них. В большинстве зарубежных исследований образовательная среда оценивается с точки зрения «эффективности школы» как социальной системы – эмоционального климата, личностного благополучия, особенностей качества воспитательно-образовательного процесса. При этом констатируется, что не существует заданного сочетания показателей, которые бы определили «эффективную школу», поскольку каждая школа уникальна.

Анализ теоретических источников позволил выявить, что одним из способов формирования ППК родителей, воспитывающих детей с ТНР, является применение интенсивных средств сопровождения, одним из таких средств является школа родительского мастерства [23]. Программа «Школа родительского мастерства» направлена на получение знаний через критический анализ информации и творческую работу над поставленными задачами. В рамках констатирующего эксперимента были выявлены ресурсы и дефициты ППК родителей, что позволило спроектировать программу «Школа родительского мастерства» для развития компетентности родителей в воспитании детей с ТНР.

Программа школы родительского мастерства выстраивается с учетом компетентностного подхода. Компетентностный подход находится в отношении дополнительности к культуроцентричному, знаниецентричному, системно-деятельностному подходам и не может рассматриваться как

доминирующий при описании качества человека в образовательном пространстве, а также интегрирует в себя идеи обозначенных подходов.

Педагогическими принципами, положенными в основу программы мастерской, являются: индивидуализация, практикоориентированность, вариативность, доступность, комплексность, сознательность и активность.

Программа представляет собой цикл работы с применением разнообразных форм, методов, средств взаимодействия. Срок реализации программы 6 месяцев.

Особенность и новизна этой программы – создание комплексной системы мероприятий и занятий, которые помогают родителям формировать ППК во взаимодействии с ребенком с ТНР.

Цель программы: формирование ППК родителей в вопросах воспитания, развития и социальной адаптации детей с ТНР.

Задачи программы:

- способствовать формированию мотивационного компонента ППК родителей, воспитывающих детей с ТНР;
- способствовать формированию когнитивного компонента ППК родителей, воспитывающих детей с ТНР;
- способствовать формированию деятельностного компонента ППК родителей, воспитывающих детей с ТНР.

Выделены тематические разделы программы «Школа родительского мастерства»: «Какую роль играют родители в воспитании детей с нарушениями речи?», «Документы, определяющие правила сопровождения детей с нарушениями речи», «Особенности и методы родителей к воспитанию детей с проблемами в речевом развитии».

Программа «Школа родительского мастерства» состоит из начального, основного и заключительного этапов. В начале работы необходимо мотивировать участников и

определить тему и цели «Школы родительского мастерства». Создание мотивации для решения задач способствует успешному взаимодействию в группе на всех этапах программы. На этом этапе инструктор задает вопросы: почему важно заняться этой проблемой, какие изменения произойдут при ее решении и какие выгоды получит каждый участник, решая эту проблему лично для себя.

Основной этап программы состоит из нескольких подэтапов. Первый подэтап – «создание творческого продукта» – предполагает формирование решения поставленной задачи в групповой или индивидуальной форме работы с использованием различных приемов работы с информацией. На подэтапе «социализация» происходит предъявление решений задачи и обмен ими в рамках группы. Подэтап «промежуточная рефлексия» направлен на коррекцию деятельности группы, отбор наиболее подходящих идей и решений. Подэтап «обращение к новой информации» предполагает открытие нового видения предмета, образа или идеи участниками, переоценку созданного материала, его осознание и понимание.

Заключительным этапом является рефлексия, где участники делятся своими открытиями, решениями и, возможно, формируют новую систему проблем.

Диагностические методики:

- тест-опросник родительского отношения к детям (А.Я. Варга, В.В. Столин);
- опросник «Выявление понимания и признания родителями личностной значимости овладения психолого-педагогической компетентностью»;
- тест-опросник для родителей «Я и мой ребенок»;
- методика «Определение воспитательских умений у родителей детей с отклонениями в развитии» (В.В. Ткачева).

Содержание развивающей работы (календарно-тематическое планирование) представлено в табл. 5.

Таблица 5

Содержание разделов и тем программы

Разделы программы	Темы	Психолого-педагогическое обеспечение (формы, методы, средства)	Кол-во часов		Итого
			теория	практика	
1	2	3	4	5	6
Какую роль играют родители в воспитании детей с нарушениями речи? Цель: расширение представления о личности родителя, воспитывающего ребенка с тяжелыми нарушениями речи	Мы и наш ребенок. Поиски взаимопонимания. Цель: формирование мотивации и эмоционального настроя на совместную работу	Формы: групповая, индивидуальная. Методы: семинар-практикум, групповая дискуссия, круглый стол, консультирование.	7	8	15
	Чувства родителей и чувства детей. Как слушать ребенка? Цель: создание условий для доверительного общения родителей с детьми	Средства: визуальные средства (слайды, картинки, таблицы) научно-методическая литература			
	Обычные родители обычных детей. Цель: знакомство с понятием, структурой, общей характеристикой детско-родительских отношений; понятиям «нормальные» и «нарушенные» детско-родительские отношения				
	Уникальность вашего ребенка. Цель: создание условий для построения конструктивных отношений родителя с ребенком, способствующих развитию его индивидуальности				

Продолжение табл. 5

1	2	3	4	5	6
	Типы семейного воспитания. Цель: осознание участниками возможности изменения стиля родительского отношения к детям				
	Значение различных видов чувствительности в жизни человека. Цель: расширить представление о значении различных видов чувствительности в жизни человека, особенностях эмоционально-личностного развития детей с речевыми нарушениями				
	Семинар по психологической поддержке родителей детей с тяжелыми нарушениями речи. Цель: помочь родителям разобраться в своих эмоциях и чувствах, связанных с воспитанием ребенка с тяжелыми нарушениями речи, и научиться эффективно справляться со стрессом				
Документы, определяющие особенности сопровождения детей с нарушениями речи.	Особый ребенок. Кто он? Цель: познакомить родителей с общими и специфическими закономерностями развития детей с речевыми нарушениями, приемами выявления отклонений в развитии, доступными родителям	Формы: групповая, индивидуальная. Методы: лекция, метод-кейсов, круглый стол.			

Продолжение табл. 5

1	2	3	4	5	6
Цель: формирование понимания нормативно-правовых аспектов психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	Нормативно-правовые аспекты педагогического сопровождения ребенка с тяжелыми нарушениями речи: основные положения и принципы. Цель: ознакомление участников с основными нормативными документами, регулирующими работу с детьми с нарушениями речи, и формирование понимания их значимости для практической деятельности	Средства: визуальные средства (слайды, картинки, таблицы), научно-методическая литература			
	Психолого-медико-педагогическая комиссия. Что это и для чего нужна? Цель: улучшение понимания родителями процесса психолого-медико-педагогического сопровождения, направленного на создание благоприятных условий для развития личности детей				
	Психологические аспекты педагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи. Цель: ознакомление участников с основными психологическими аспектами работы с детьми с нарушениями речи и формирование навыков психологической поддержки ребенка в процессе обучения и развития				

Продолжение табл. 5

1	2	3	4	5	6
Особенности воспитания, обучения и развития детей с нарушениями речи. Цель: формирование представлений и способностей взаимодействия родителей с ребенком с тяжелыми нарушениями речи	Понимание причин и механизмов развития нарушений речи у детей. Цель: помочь родителям понять причины нарушений речи у детей и научиться эффективно работать с ними	Формы: групповая, индивидуальная. Методы: семинар-практикум, мастер-класс, тренинг, консультирование. Средства: визуальные средства (слайды, картинки, таблицы), научно-методическая литература			
	Методы обучения ребенка с тяжелыми нарушениями речи. Цель: обучить родителей методам обучения детей с тяжелыми нарушениями речи, чтобы они могли помочь своим детям достичь наилучших результатов				
	Основы коммуникации с детьми с тяжелыми нарушениями речи. Цель: обучить родителей основам эффективного общения с детьми, учитывая их особенности				
	Развитие коммуникативных навыков у детей с тяжелыми нарушениями речи. Цель: помочь родителям развить коммуникативные навыки у своих детей с тяжелыми нарушениями речи				
	Техники игрового обучения для детей с тяжелыми нарушениями речи				

Окончание табл. 5

1	2	3	4	5	6
	Цель: обучить родителей использовать игры и развлечения для эффективного обучения детей с тяжелыми нарушениями речи				
	Семинар по использованию музыки для развития речи у детей. Цель: показать родителям, как использовать музыку для развития речи у детей с тяжелыми нарушениями				
	Развитие навыков восприятия у детей с тяжелыми нарушениями речи. Цель: обучить родителей методам развития навыков восприятия у детей с тяжелыми нарушениями речи				
	Семинар по организации домашнего обучения для детей с тяжелыми нарушениями речи. Цель: помочь родителям научиться организовывать домашнее обучение для ребенка с тяжелыми нарушениями речи и создавать для него подходящую обстановку				
Итого			17	19	36

Программа состоит из трех разделов (Какую роль играют родители в воспитании детей с нарушениями речи? Документы, определяющие особенности сопровождения детей с нарушениями речи. Особенности воспитания, обучения и развития детей с нарушениями речи). Содержание обогащено вариативными формами взаимодействия (тренинг, семинар-практикум, мастер-класс, круглый стол, консультирование, групповая дискуссия).

Разработанные и реализуемые в целостности и единстве психолого-педагогические стратегии показали позитивные изменения в уровне сформированности готовности будущих и действующих воспитателей к взаимодействию со всеми субъектами образовательных отношений. Целесообразно вводить поликонтекстные (междисциплинарные) образовательные модули для обучающихся I–IV курсов, которые позволяют осуществлять первичное ориентирование в построении взаимодействия, включение будущих воспитателей в диагностическую, просветительскую, научно-методическую, образовательную, консультативную деятельность и обогащение опыта соответствующих видов деятельности в реализации практик взаимодействия с родителями на базе ДОО.

Стратегии организации общения в системе отношений «ребенок–ребенок»

Общение является важным фактором психического развития дошкольника. В этом возрасте дети начинают осознавать себя частью группы, учатся делиться, сопереживать и находить общий язык с другими.

Контакты со сверстниками эмоционально насыщенные. В них отсутствуют жесткие нормы и правила, которые надо соблюдать, общаясь со взрослыми. Взаимодействие с другими детьми может быть как радостным, так и сложным,

так как в нем присутствуют элементы соперничества и конфликтов. Но именно через эти взаимодействия дети учатся справляться с эмоциями, находить компромиссы и развивать эмпатию.

В процессе формирования представлений о своих возможностях опыт общения со сверстниками является для ребенка в первую очередь контекстом для сравнения его с «подобными себе существами» и служит основой для приобретения основных навыков коллективной жизни. Кроме того, общение со сверстниками является одновременно и средством взаимного обмена оценочными мнениями, благодаря которым ребенок получает возможность видеть себя их глазами.

Дошкольники часто играют в сюжетно-ролевые игры, которые требуют от участников истолкования и разделения фантазий друг друга, а также действий в воображаемой ситуации, определяемых особыми правилами. Согласно предположениям Л.С. Выготского, именно в сюжетно-ролевой игре дети учатся сотрудничеству и осваивают другие социальные навыки, а также развивают способность обдумывать свое поведение и управлять им. Этот вид игры предлагает множество возможностей для коллективного обсуждения, рефлексивного мышления и совместного решения проблем. Сообща дошкольники договариваются о взаимоприемлемых условиях и сюжетных линиях игры и совместно вырабатывают ее структуру.

Общение со сверстниками в дошкольном возрасте играет ключевую роль в формировании личности ребенка. Взаимодействие с другими детьми помогает развивать социальные навыки, такие как сотрудничество, умение делиться и разрешать конфликты.

Дошкольники начинают осознавать важность социальных связей и стремятся к общению, что способствует их эмоциональному и социальному развитию. Общение со

сверстниками помогает детям укреплять свою самооценку и уверенность в себе, так как они получают возможность взаимодействовать и находить свое место в группе. В этом процессе они учатся справляться с разными эмоциями, включая радость, обиду и разочарование, что является важной частью их развития [10].

Л.Н. Галигузова, Е.О. Смирнова выделяют следующие особенности общения детей со сверстниками [1].

Общение детей отличается повышенной эмоциональностью, экспрессивностью. Если со взрослым ребенок обычно разговаривает относительно спокойно, то со сверстником, как правило, дети выражают свои эмоции открыто и напрямую.

Отсутствие жестких норм и правил, нестандартность контактов дошкольников также отличают их. Общаясь со взрослым, даже самый маленький ребенок обычно придерживается определенных норм вежливости и общепринятых форм обращения. Разговаривая друг с другом, дети используют самые неожиданные слова, сочетания слов или звуков.

Преобладание инициативных высказываний над ответами. В контактах с ровесниками ребенку важно самоутвердиться, выразиться самому, а не выслушать сверстника. Поэтому у детей обычно не получаются долгие разговоры – каждый говорит о своем, не слушая партнера. Совсем по-другому дети воспринимают взрослого. Как показывают исследования, инициативу и предложения взрослого они поддерживают чаще: стараются ответить на вопросы взрослого, продолжить начатый разговор.

Общение со сверстником богаче по своим функциям. Именно в общении со сверстниками возникают такие сложные явления, как притворство, нарочитое выражение обиды, фантазирование. Такое разнообразие отношений детей требует от них умения выразить словами свои желания, настроения.

Сверстник способствует превращению пассивного словаря в активный, становлению контекстной речи. В отличие от взрослого, ровесник не очень-то стремится понимать ребенка с полуслова. А поскольку дети очень нужны друг другу и им очень хочется общаться, им приходится более связно и четко выражать свои мысли, чувства, желания. Связность произносимых слов и полнота грамматической формы высказываний – важное условие успешного общения детей. Дошкольники, плохо умеющие говорить, не могут наладить интересную игру, содержательное общение. И им, и с ними быстро становится скучно, каждый играет в своем углу.

Общение с ровесником помогает ребенку в самоутверждении. Признание среди сверстников положительно сказывается на самооценке. В дошкольный период потребность в сверстнике обусловлена развитием самосознания, потребностью в признании, самоутверждении. Кроме того, ребенку становится менее интересен предметный мир, он начинает осваивать мир человеческих взаимоотношений, стремится участвовать в них. Но так как реально это невозможно, это стремление находит свое отражение в сюжетно-ролевой игре. Для этой игры необходим партнер, а иногда и не один. Но, кроме наличия партнера, нужны определенные взаимоотношения, которые будут управлять игрой, координировать действия участников. Сначала дети похожи на строителей Вавилонской башни, которые говорят каждый на своем языке, но постепенно учатся слушать друг друга, приспособливаться для наиболее эффективного осуществления совместной игровой деятельности. Ребенок вынужден строить свою речь по-иному, чем со взрослым, искать другие формы взаимодействия, чем с родителями. Благодаря группе сверстников, он полноценно входит в человеческое общество [4].

Таким образом, общение со сверстниками – жесткая школа социальных отношений. Именно общение со сверстниками требует высокого эмоционального напряжения. «За радость общения» ребенок тратит много энергии на чувства, связанные с успехом идентификации и страданиями отчуждения. Каким бы благополучным ни было взаимодействие со взрослым, даже самые лучшие родители не смогут дать ребенку того, что даст ему сверстник [8].

Интересно предположение о том, что статус ребенка не всегда определяется его установившимися качествами, а зависит скорее от коллектива как среды.

Несмотря на некоторые недостатки, эта классификация актуальна и сегодня: действительно, детская группа жестока, сверстники оценивают друг друга по игровым качествам, они не склонны проявлять понимание и милосердие, пока взрослый не научит их этому [17].

Целесообразно учитывать, что группа – определенное целостное образование, у которого есть свои особые свойства и структура. Даже прекрасно зная каждого члена группы в отдельности, нельзя предсказать поведение группы в целом. Характеристика группы – нечто большее, чем просто сумма характеристик ее членов. Об этом писал еще в 1929 г. Е.А. Аркин [4].

При изучении взаимоотношений людей в той или иной группе, как подчеркивают Я.Л. Коломинский, А.П. Усова, большее внимание нужно уделять так называемому «первому кругу общения» [19].

Действительно, одновременно со всеми ребенок общаться не может. Так, А.П. Усова утверждала, что наибольшее влияние на формирование личности ребенка оказывает то игровое объединение, в которое он входит. Игровые объединения возникают по инициативе самих детей в свободной, нерегламентированной деятельности [19].

По какому принципу происходит формирование игровых объединений? Исследования Т.А. Репиной, А.А. Рояк показывают, что мотивы, движущие детьми при создании группировки, самые разные – от игровых до эгоистических. Психологический климат в микрообъединениях может быть как благоприятным, так и неблагоприятным, при этом объединение может быть «благополучным» исключительно с виду. В этом заключается опасность для тех педагогов, которые считают, что если дети постоянно играют вместе и даже редко ссорятся, то это служит достаточным признаком для признания этой группировки благополучной. При этом очевидным остается тот факт, что если уж ребенок добровольно входит в игровое объединение, то оно удовлетворяет какие-то его потребности, пусть не всегда и осознаваемые [14].

Анализируя детские группировки, Т.А. Репина отмечает, что игровые объединения обладают как внешней, так и внутренней структурой. Внешняя структура характеризуется:

- *устойчивостью/неустойчивостью*. Установлено, что во всех возрастных группах преобладают неустойчивые объединения, при этом доля устойчивых велика и их количество возрастает к подготовительной группе, что говорит об увеличении избирательности в общении;

- *численностью*. Наиболее распространенной является диада, немного реже встречаются триады. Также встречаются объединения, в которых более трех, но менее шести членов. Такие объединения образуются в основном в старших группах;

- *длительностью существования*. Устойчивые объединения могут сохраняться при переходе из одной возрастной группы в другую, а могут распадаться в течение года;

- *половым составом*. Отмечено, что триады и более крупные объединения в основном однополые, из диад 10 % – смешанные. Девочки более склонны к образованию

микрогрупп, в то время как объединения мальчиков несколько больше по численности. Таким образом, у мальчиков более широкий круг общения, и оно более интенсивно, а отношения девочек более избирательны.

Внутренняя структура обладает следующими характеристиками.

Мотивационная основа. Это то соотношение мотивов партнеров, которое обуславливает их объединение для совместной игровой деятельности.

Ведущие мотивы

1. Интерес к самой игре. При преобладании этого мотива ребенок явно увлечен содержанием самой игры, высказывает большое число экспрессивно-оценочных суждений по поводу происходящего в игре, редко отвлекается, у него преобладает ролевое общение.

2. Симпатия к партнеру. В этом случае ребенок стремится к внеситуативному общению с ним, готов выполнять все указания партнера, пытается своим поведением доставить ему удовольствие, радуется его успехам, замечает перемену настроения.

3. Стремление доминировать над сверстником. Ребенок хочет единолично организовывать игру и управлять ею, высказывает желание исполнять активные, командные роли.

4. Стремление избежать изоляции. При доминировании данного мотива ребенок соглашается на любые роли, старается уйти от конфликта, заискивает перед партнером [17].

В чистом виде мотивы встречаются довольно редко, чаще всего присутствуют их переплетения, иногда парадоксальные. Т.А. Репина считает, что психологический климат в микрогруппе будет благоприятным при сочетании интереса к игре и симпатии к партнеру. Из обследованных ею 24 объединений были выделены всего 4, обладающие данными характеристиками. В 13 группировках присутствовал

интерес к игре при отсутствии взаимных симпатий. В 3 микрогруппах дети объединялись, наоборот, только на основе взаимных симпатий. И, наконец, в 4 объединениях не было обнаружено ни того, ни другого [17].

Позиционная структура. Это распределение между детьми функций в сфере управления-подчинения. Большие возможности для развития личности ребенка предоставляет гибкая позиционная структура, где нет зафиксированных позиций исполнителя и руководителя. В этом случае дети приобретают ценные социальные навыки поведения в различных ситуациях. Исполняя же постоянно только одну функцию, ребенок как бы вживается в нее, у него начинают развиваться черты, характерные для данной позиции. Так, «руководитель» становится самоуверенным, безразличным к мнению окружающих, привыкает к тому, что ему беспрекословно подчиняются. У «исполнителя» формируется угодливость, низкая самооценка, привычка к тому, что за него все решают другие. Велика вероятность того, что, попав в непривычную ситуацию, такой ребенок испытает проблемы с адаптацией к ней [17]. Из тех же исследованных Т.А. Репиной 24 объединений фиксированная позиционная структура присутствовала в 15 группировках [4].

Таким образом, тот факт, что ребенок как будто бы не одинок, что он входит в какое-либо устойчивое объединение, сам по себе не свидетельствует о его эмоциональном благополучии в группе сверстников. Так, Т.А. Репина при изучении удовлетворенности детей своей группировкой обнаружила, что для некоторых референтной группой является другое объединение, а не то, в которое они входят. При этом одни точно знают, что значимая группировка не примет их в игру, а другие только думают, что их не примут, поэтому даже не предпринимают никаких попыток войти в объединение [17].

Вероятно, о благополучии ребенка в данной группе будут свидетельствовать как его вхождение в устойчивую группировку, так и здоровый психологический климат в данной группировке.

Целый ряд авторов, специально рассматривающих проблемы психологического климата, групповой совместимости, но применительно к школьникам и взрослым (Л. Десев, 1979; А.Н. Лутошкин, 1977; А.И. Донцов, 1979 и др.), показывают, что от особенностей общения и взаимоотношений членов группы зависит формирование характера и направленности, развитие творческих способностей личности, т. к. группа при психологически здоровом микроклимате может активизировать и интеллектуальную, и эмоциональную, и волевую сферу личности и, наоборот, задерживать, тормозить развитие указанных сфер при наличии в ней неблагоприятного микроклимата. Естественно, что в дошкольном возрасте, где ребенок начинает формироваться как личность, где впервые отношения детей становятся более стабильными, где образуются устойчивые группировки, необходимо уделять огромное внимание психологическому климату, как в отдельных объединениях, так и в целой группе [1].

При анализе микроклимата в детских группировках Т.А. Репина, опираясь на предложенные А.Н. Лутошкиным критерии оценки климата в группе, предлагает считать существенными следующие характеристики:

- удовлетворенность партнеров совместной деятельностью;
- удовлетворенность общением друг с другом;
- удовлетворенность межличностными отношениями (наличие или отсутствие взаимных симпатий);
- характер преобладающих в объединении мотивов;
- гуманное отношение к другим членам группы [14].

Итак, в свободном, нерегламентированном общении дети объединяются в микрогруппы для совместной игровой деятельности, и в деятельности между ними формируются определенные отношения. Что же это за отношения?

А.П. Усова рассматривала взаимодействие детей в сюжетно-ролевой игре и выделяла в ней два вида отношений: мнимые и реальные. Мнимые, или воображаемые, или игровые отношения разворачиваются как бы между персонажами, они определены сюжетом. Они связаны с умением правильно отобразить в своем исполнении образ того героя, чью роль исполняет ребенок. Реальные отношения – отношения самих детей, складывающиеся по поводу игры, ее организации и протекания, по поводу установления и соблюдения правил в ней, очередности выполнения привлекательной роли, разделения игрового материала и т. д. Другими словами, это те отношения, которые связаны с умением ребенка взаимодействовать с другими детьми. Именно в этом виде отношений, считает А.П. Усова, у детей развивается ценное «качество общности» – особое умение ребенка войти в играющее сообщество сверстников, установить контакт и действовать определенным образом. Автор подчеркивает, что социальный опыт, необходимый для развития этого качества, формируется только в совместных играх [19].

Рассматривая отношения дошкольников со сверстниками, Т.А. Репина выделяет следующие виды:

- собственно-личностные;
- оценочные;
- зачатки деловых отношений.

Собственно-личностный компонент является более непосредственным, эмоционально окрашенным, в то время как оценочные и деловые отношения более рациональны. Оценочные отношения опосредованы целями и задачами совместной деятельности, они вполне осознанны [4].

Наиболее доступными внешнему наблюдению являются деловые отношения. Это сугубо практическая сторона детского общения. Ребенок стремится выбрать для игры или другой совместной деятельности такого партнера, который сможет обеспечить эффективность данной деятельности. Дошкольник стремится к интересной сюжетно-ролевой игре, а значит, большей популярностью будут пользоваться те дети, которые обладают набором качеств, необходимых для ее успешной реализации. Что же это за качества? Прежде всего это игровые умения и навыки. Знание интересных сюжетов, умение их реализовывать настолько высоко ценятся дошкольниками, что в игру будет скорее принят хорошо играющий маленький тиран, чем не умеющий поддержать игру спокойный, добрый сверстник. Интересно, что при этом дети достаточно объективны в своих оценках и их личное и оценочное отношение к тирану не будет затуманено его блестящими игровыми качествами. Вряд ли он получит много выборов и в социометрическом эксперименте (даже от членов своей группировки). Также объективно могут быть оценены личные качества плохо играющего ребенка, но ситуации это не изменит. Таким образом, по поведению и реальному общению не всегда можно судить о месте ребенка в системе внутригрупповых отношений. Не всегда реализуется и желание ребенка играть с данным партнером. «Истинное положение ребенка в системе групповых взаимоотношений можно определить как совокупность его мест в системах собственно-личностных, деловых и оценочных отношений», – считает Т.А. Репина [4].

А.А. Рояк (1998) также уделяла большое внимание развитию отношений детей в дошкольных группах. Структуру и содержание детских отношений она рассматривала следующим образом [17]:

– игровые, или ролевые отношения. Это отношения по поводу сюжета, они реализуются через развертывание ролей с помощью игровых умений и навыков;

– деловые отношения обеспечивают подготовку и реализацию игровой деятельности, проявляются в этических представлениях ребенка и мотивах, с которыми он вступает в игру и реализуются через адекватные способы сотрудничества и мотивы поведения;

– межличностные отношения рождены и опосредованы игрой, но, формируясь в ней, отделяются от игры и переносятся в другие сферы детской жизни. Если ролевые и деловые отношения как бы утоплены в игре, то межличностные могут существовать независимо от деятельности. Нередко межличностные отношения врываются в игровые, затрудняя анализ и тех, и других.

Таким образом, межличностные отношения – устойчивая система, обладающая качественно иным, чем игровые и деловые, содержанием. Благодаря особой эмоциональной насыщенности межличностные отношения больше других привязаны к личности ребенка и могут быть избирательными и устойчивыми.

С одной стороны, речь является такой высшей психической функцией, которая служит средством общения и выступает как главное социальное звено, опосредующее в развитии и все высшие психические функции, и формы поведения.

С другой стороны, разнообразные телесные расстройства, тяжелые соматические заболевания создают однотипную в психологическом отношении дефицитарную для развития ребенка ситуацию. Задача педагогов-психологов в том, чтобы уменьшить этот дефицит и обеспечить тем самым полноценное психическое развитие ребенка. Развитие – вопреки болезни.

Нарушения во взаимоотношениях

Отношения детей в группе очень рано становятся избирательными. Уже в младшей группе на утреннике ребенок в хороводе одному сверстнику разрешит взять себя за руку,

а другому – нет. По мере развития группы в ней начинает вырисовываться структура, похожая на структуру взрослой малой группы, но качественно иная. Иногда даже при поверхностном наблюдении в группе легко заметить детей, пользующихся любовью сверстников, или детей, которых стараются избегать, не принимают в игры. На некоторых ребят сверстники вовсе не обращают внимание. Существует также категория детей, которые сами не стремятся к совместным играм, они могут вести себя по-разному: быть спокойными, доброжелательными, веселыми или обидчивыми, угрюмыми. Есть также дети, предпочитающие общество воспитателя [4].

Очевидно, что дети, не пользующиеся популярностью у сверстников, «выпадают» из группового общения, но так как детский сад является фактически вторым домом ребенка, такие дети оказываются лишенными полноценного общения со сверстниками. Как происходит формирование отношений в дошкольной группе?

Самопрезентация отдельного ребенка начинается с игровых отношений, т. е., чтобы быть принятым в игру, он должен показать детям, что является привлекательным партнером. Эта привлекательность определяется разнообразием игровых сюжетов, которыми владеет ребенок, умением предложить и творчески развить этот сюжет, изготовить атрибуты для игры, рассказать о правильном выполнении той или иной роли и т. д. Если ребенок обладает необходимыми умениями и навыками, то его принимают в игру. Далее начинается игровое взаимодействие, в котором от ребенка требуется владение адекватными способами сотрудничества, умение договориться с партнером, вести игру в соответствии с этическими нормами. Как отмечалось выше, умение играть является очень важным для сверстников, поэтому дети будут терпеть несоответствующее отношение

партнера, если с ним интересно. Это положение дел не распространяется на случаи, когда ребенок очень импульсивен или проявляет сильную агрессию, т. е. делает игру невозможной. Так, формируется личностное отношение к ребенку, которое потом выходит за пределы игры. Благополучным можно назвать такое положение ребенка, которое благополучно во всех трех сферах. Однако существует много вариантов отклонений в развитии той или иной стороны отношений. Такой «перекос» А.А. Рояк определяет как психологический конфликт, который не выражается сразу в глобальном неприятии сверстника, а начинается в игре, ролевых или деловых отношениях, а затем переходит в межличностные. А.А. Рояк детально изучает психологический конфликт и отмечает несомненную важность этой проблемы, т. к. конфликтные отношения с детьми в конечном итоге способствуют значительным искажениям в поведении ребенка, его отношении к сверстникам, самому себе. Это находит отражение в комплексе негативных форм поведения, как правило, говорящих о возникновении защитных компенсаторных реакций у ребенка в ответ на трудности в его взаимоотношениях с детьми. Имеющиеся в поведении ребенка новообразования являются вторичными. Это далекое следствие первопричины конфликта, достаточно отдаленное от нее по времени [17].

Почему у одних детей взаимоотношения в группе складываются благополучно, а у других нет? Отношения формируются в ведущей деятельности, поэтому необходимо рассмотреть структуру деятельности. А.Н. Леонтьев (1975) в любой деятельности выделяет:

- исполнительскую сторону, т. е. средства ее осуществления;
- мотивационную основу, т. е. те цели и мотивы, которые лежат в основе деятельности.

Эффективность деятельности зависит от развития и гармоничного сочетания различных сторон. При нарушении одной из них появляются осложнения [17].

Применительно к игре, как ведущей деятельности дошкольников, А.Л. Рояк и Т.А. Репина выделяют две группы возможных причин нарушений во взаимоотношениях [14]:

- нарушения в операциональной сфере;
- нарушения в мотивационной сфере.

В зависимости от нарушения конфликты во взаимоотношениях подразделяются на конфликт в операциях и конфликт в мотивах.

Конфликт в операциях

I группа. К ней относятся дети с отсутствием или слабым развитием игровых умений и навыков.

II группа. Ее составляют дети с отсутствием адекватных форм сотрудничества.

III группа. В нее входят дети, у которых слабо развита вся операциональная сторона игровой деятельности.

Конфликт в мотивах

I группа. Искажение содержания мотивов, т. е. ребенок стремится к игре не ради самой игры, а ради удовлетворения своих эгоистических потребностей, т. е. стремления доминировать, единолично руководить игрой, самоутверждаться за счет других; ради удовлетворения личных, неэгоистических потребностей, не связанных с игрой: желания рисовать, петь, танцевать, читать и т. д.

II группа. Искажение активности мотивов. Она проявляется в том, что ребенок, даже при доброжелательном отношении к нему сверстников не стремится к игре с ними, что свидетельствует о несформированности потребности в совместной игре [17].

Рассмотрим подробнее конфликт в операциях. К 4 годам владение операциями игры становится основным, опреде-

ляющим требованием к партнеру. Ребенок с операциональными трудностями не может удовлетворить коммуникативную потребность сверстника, поэтому между ним и детьми возникает так называемый операциональный барьер. Несмотря на внешнее благополучие, которое поначалу присутствует в межличностных отношениях таких детей, исследования позволяют выявить следующие признаки общения отвергнутых ребят:

- снижение интенсивности общения;
- низкая экстенсивность;
- низкий процент участия в групповых играх;
- низкий социометрический статус;
- отсутствие взаимности в большинстве случаев;
- невысокий оценочный статус.

Однако все эти признаки возникают со временем, поэтому трудно диагностировать неблагополучие на начальном этапе. Если наряду с операциональными трудностями у ребенка развиты адекватные способы сотрудничества, то эти качества объективно оцениваются сверстниками, но этого мало.

Конфликты данного вида начинаются в игровых отношениях. Сначала он является неосознаваемым. Отвергаемый ребенок не осознает ситуацию, по-прежнему стремится к совместным играм, доброжелательно относится к сверстникам и высоко их оценивает. На первый взгляд его общение кажется интенсивным и экстенсивным, но при наблюдении выясняется, что в основном это результат его инициативы. Примерно со второй половины дошкольного детства начинаются жалобы: «А почему меня не берут играть?» Возникают случаи отказа идти в детский сад, заметно снижается активность в завязывании контактов, постепенно понижается настроение. Эти и другие признаки свидетельствуют о новом этапе развития конфликта и о его

переходе во внутриличностную сферу. Ребенок осознал положение дел, но не понимает его причину. Осознание своего неуспеха все-таки долго не изменяет общего доброжелательного отношения к детям. Но со временем, не получая признания от сверстников, ребенок неосознанно начинает защищаться от травмирующей ситуации, что проявляется в изменении поведения и отношения к сверстникам. Ребенок становится открыто агрессивным, замкнутым. Это говорит о том, что конфликт перешел в сферу межличностных отношений. Именно сейчас его легко заметить, но очень сложно исправить [17].

Следует отметить, что, кроме недоразвития или отсутствия игровых умений и навыков, возможно и отсутствие адекватных способов сотрудничества. В этой ситуации конфликт начинается в деловых отношениях детей и выражается в том, что такой ребенок не может поддерживать нормальных отношений в игре. Он либо чрезмерно импульсивен, либо чрезмерно медлителен. Из-за этих особенностей он невольно дезорганизует игру, нарушает ее ход. Следует отметить, что первоначально такое поведение является неосознанным, поэтому нельзя ни в коем случае наказывать ребенка. Педагоги же начинают одергивать ребенка, пытаются призвать его к порядку, что, конечно, еще больше травмирует психику малыша.

Отношение к сверстникам меняется в той же последовательности, что и в первом случае, но острый, открытый конфликт проявляется с гораздо большей силой и эмоциональностью.

Рассмотрим конфликт в мотивах. Ведущей деятельностью в дошкольном возрасте является сюжетно-ролевая игра, т. е. нормально развивающийся ребенок стремится к совместной игре со сверстником, так как только в ней возможно проигрывание отношений между людьми. Но существуют

такие случаи, когда игра является не целью, а средством для удовлетворения личных, эгоистических или неэгоистических, мотивов [1].

При доминировании мотива самоутверждения ребенок пытается захватить единоличное управление игрой. Но так как ценность игры очень высока, не каждый желающий руководить сможет это сделать. Необходимо обладать яркими игровыми умениями и навыками, чтобы партнеры смогли ради интереса к игре простить командное поведение авторитарного ребенка. Другим условием, необходимым для успешного развития авторитарного ведущего, является наличие детей, которые стали бы ему подчиняться. Если такие дети есть, то может возникнуть устойчивое игровое объединение. Это еще раз подтверждает, что сам факт вхождения ребенка в постоянную группировку еще ни о чем не говорит. Очевидно, что в этой ситуации искажается траектория развития обоих детей. Для таких объединений характерна закрепленная позиционная структура. Внешне такие объединения выглядят благополучно, но при глубоком изучении выявляется иная картина. Описаны случаи, когда дети были запуганы авторитарным партнером. Я.Л. Коломинский приводит такой пример: «Когда у одного мальчика спросили, почему он подарил Коле картинку, он после продолжительного молчания сказал:

– Я ему дал картинку, чтобы он не бил меня и играл со мной.

– Но он же не узнает, кто ему положил.

– Все равно я его боюсь.

Следовательно, само по себе хорошее положение ребенка в группе, которое проявляется в большом количестве получаемых выборов, не означает, что эти взаимоотношения строятся на правильной основе» [8].

В этом случае авторитарный ведущий прекрасно себя чувствует, его несправедливость, недисциплинированность

являются осознанными. Ребенок глубоко убежден в своей исключительности, он ведет себя так не потому, что не умеет строить взаимоотношения, а потому, что не хочет.

Однако существуют дети, обладающие дипломатическими качествами. Они знают, как сделать по-своему так, чтобы другие ничего не заметили. Такие дети обычно являются всеобщими любимцами. Они настолько искусно руководят другими, что легко добиваются своего. Только глубокое исследование обнаружит истинный характер взаимоотношений.

Кроме эгоистичных, есть дети, которые при взаимной доброжелательности, отсутствии ссор и обид не принимают участия в играх. Их статус может быть самым высоким, но у них преобладают неигровые потребности. Это могут быть стремление к пению, танцам, рисованию, чтению и т. д. Таким детям сверстник нужен в качестве зрителя. Но дети не могут долго играть пассивную роль. Оставшись вне общения, ребенок с неигровыми мотивами переживает не меньше – индивидуальные потребности также значимы и некомпенсируемы, как и потребность в совместной игре. Постепенно ребенок осознает, что совместная игра не может дать ему того, в чем он нуждается, и сам отходит от нее.

Можно наблюдать и за детьми, которые с самого начала не стремятся к совместной игре. Они предпочитают играть в одиночку, ухаживать за цветами, растениями и даже не обращают внимания на игру сверстников. У них нет субъективного конфликта ни с собой, ни со сверстниками, но налицо объективное благополучие. Такая ситуация свидетельствует о том, что в силу каких-либо причин у ребенка не сформировалась потребность в совместной игре.

Говоря о коррекции нарушений во взаимоотношениях, А.А. Рояк подчеркивает, что работать нужно одновременно и с группой, и с ребенком, так как отношения дошкольников очень избирательны и ригидны [14].

Роль воспитателя в формировании взаимоотношений детей в группе детского сада

Воспитатель в группе – самый главный человек для ребенка. Дети безоглядно ему доверяют, наделяют его непрекаемым авторитетом и всеми мыслимыми достоинствами. Воспитатель выступает в качестве последней инстанции в решении детских конфликтов, устанавливает правила, все знает и может помочь, поддержать, похвалить, а может не заметить, отругать, оттолкнуть.

Эта задача воспитателя часто осложняется неправильной позицией родителей по отношению к общению детей. Например, одни учат сына никому «не давать спуска», другие, наоборот, учат всегда уступать другим. Из-за этого ребенок начинает взаимодействовать со сверстниками по устойчивой искаженной схеме. Тем большее значение фигуры педагога в этом случае. Целенаправленно воздействуя на установки, поведение ребенка, с одной стороны, и на отношение к нему группы, с другой, воспитатель может изменить неблагоприятную картину общения и тем самым создать условия, более способствующие гармоничному развитию ребенка. Необходимость воздействий и на группу, и на ребенка одновременно объясняется следующим. Как показывают исследования А.А. Рояк, Т.И. Репиной, Я.Л. Коломинского, детские отношения, вопреки кажущейся на первый взгляд поверхностности, очень устойчивы, ригидны. Ребенка, который, например, всегда мешает игре, группа привыкает видеть именно в этой роли, поэтому, даже если он изменит свое поведение, не следует рассчитывать на то, что группа сразу изменит свое отношение к нему. Для этого нужна серьезная работа с группой по формированию у детей чуткости, внимания, интереса к сверстникам и к конкретному ребенку. Воспитатель должен ненавязчиво менять мнение группы по отношению к сверстнику, создавать такие

ситуации, в которых ребенок может проявить свои положительные качества, сделать что-то для пользы группы. При этом нужно вслух оценить хороший поступок ребенка или привлечь детей к его оценке и осознанию [4].

Что касается влияния отношения воспитателя к ребенку на отношение к нему других детей, то исследователи показывают, что от младших групп к старшим эта зависимость слабеет. Дети старшего возраста уже могут сказать: «Вова для воспитательницы хороший, а для нас плохой!», или наоборот. Но чем младше возраст, тем больше влияет оценка взрослого на формирование отношения группы к ребенку. Самооценка ребенка формируется под воздействием оценок значимых взрослых. Это еще раз подчеркивает огромную ответственность воспитателя, который может способствовать становлению как нормальных само- и взаимооценок, так и неадекватных.

Из вышесказанного ясно, насколько велика ответственность педагога и как трудоемка работа с межличностными отношениями. Тем не менее она необходима, иначе в дальнейшую жизнь ребенок привнесет неверные способы взаимодействия с другими людьми, что не сможет не сказаться на всей его жизненной позиции.

Основная проблема диагностики и коррекции неблагоприятных взаимоотношений детей заключается в том, что их очень трудно выявить при непосредственном наблюдении. Так, например, ребенок может быть очень тихим и не привлекать особого внимания воспитателя. Или какое-либо игровое объединение может быть устойчивым, хотя в нем могут существовать такие отношения, которые основаны не на гуманных чувствах детей друг к другу, а на подчинении-повиновении. Педагог должен быть очень наблюдательным, чутким, а также уметь использовать различные методики, позволяющие вскрывать истинную картину общения детей.

Так, воспитатель в своей работе часто выделяет актив, состоящий из нескольких ребят, и привыкает во всем опираться на них: будь то ответы на занятиях, исполнение главных ролей в играх, участие в подготовке праздника. Хорошо относясь к этим детям, воспитатель склонен приписывать им многочисленные достоинства и считать, что эти дети занимают благополучное положение среди сверстников. Однако в социометрическом эксперименте эти ребята могут получить как меньшее количество выборов, так и вовсе ни одного.

Как показывает А.А. Рояк, развитие конфликта ребенка с другими детьми проходит ряд этапов.

1. Ребенок не понимает, что дети не принимают его в свое общество. На этом этапе конфликт полностью скрыт, и обнаружить его можно только с помощью специальных методик.

2. Ребенок начинает осознавать, что с ним что-то происходит. По-прежнему высокая оценка других детей, доброжелательное отношение к ним. На этот период приходится отказы идти в детский сад, капризы, вопросы «А почему меня не берут играть?». Инициативность в завязывании контактов заметно снижается.

3. Продолжается процесс осознания ребенком своего положения. На протяжении долгого времени, не получая столь важного в этом возрасте признания со стороны сверстников, ребенок неосознанно пытается защититься от травмирующей ситуации, что проявляется в постепенном отходе от детей и изменении отношения к ним. Действия окружающих ребят приобретают в глазах малыша негативную окраску, вызывают у него напряженное аффективное состояние, которое выплескивается в открытом эмоциональном протесте. У ребенка снижаются самооценка и уровень притязаний, блокируется дальнейшее развитие личности.

Очевидно, что этот этап является открытым, конфликт как бы выплывает на поверхность. Теперь его можно заметить и при непосредственном наблюдении. Но на этом этапе педагога подстерегают следующие опасности: во-первых, уже произошли существенные изменения в личностной позиции ребенка, они прошли долгий путь и прочно укрепились, и теперь будет сложно их изменить – ребенок сам не хочет играть со сверстниками. Во-вторых, отношение группы тоже сформировалось и является не менее ригидным образованием. Как показывают исследования А.А. Рояк, даже специально воздействуя на детей, не всегда удастся изменить реальную картину общения, если коррекция начата только на этом этапе. В-третьих, педагог склонен принимать следствие за причину, т. е. он видит внешние проявления неблагополучия ребенка (агрессию, подавленность, безынициативность) и начинает работать над ними. Таким образом, он пытается избавиться от сорняка, оставляя в земле его корни. Ясно, что эффект от этого если и будет, то лишь на короткое время, нося поверхностный характер.

Тип общения воспитателей с детьми тоже имеет важное значение. Т.А. Репиной проводилось исследование зависимости межличностных отношений дошкольников от стиля общения воспитателя с ними [17]. В целом было подтверждено предположение, что в группах, где работают воспитатели с демократическим стилем общения, психологический климат намного здоровее, чем в группах, где работают авторитарные педагоги. В частности проводилось изучение мотивировок детских выборов в социометрическом эксперименте. «Полученные данные показывают, что для детей тех групп, где работают педагоги демократического типа, большую ценность представляют нравственные качества сверстника, в то время как в группах с авторитарным руководством значительную часть составили мотивировки,

связанные с выделением у сверстников качеств, необходимых при выполнении требований педагога, в основном послушания и дисциплинированности, и качеств, обеспечивающих успех в бытовой деятельности».

Компетентностно-ориентированное задание

1. Разработать индивидуальный образовательный маршрут для устранения одного из образовательных / личностных / профессиональных дефицитов сроком реализации в один учебный год, используя представленную форму:

Профессиональные дефициты / задачи на предстоящий период	Образовательные задачи	Формы работы/ взаимодействия по реализации образовательных задач	Сроки реализации (указать даты / месяц(ы), год)	Форма предъявления результата
«Формулировка дефицита» или «Постановка задачи на предстоящий период»	Формулировка задачи обучения	Перечисление ресурсов для решения задачи обучения	Примерные даты	Предполагаемые формы предъявления результатов
	Формулировка задачи на изменение деятельности	Перечисление ресурсов для решения задачи изменения деятельности	Примерные даты	Предполагаемые формы предъявления результатов

Библиографический список

1. Галигузова Л.Н., Смирнова Е.О. Ступени общения: от года до семи лет. М., 1992. 143 с.

2. Герасимова С.Н. Формирование профессиональных качеств у будущих педагогов в проектной деятельности на базе ДОО // Управление дошкольным образовательным учреждением. 2022. № 7. С. 39–46. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49398625>

3. Даллакян Н.Ж. Взаимодействие педагогов с родителями в образовательной среде: практические аспекты и рекомендации // Калининградский вестник образования. 2024. №3 (23). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vzaimodeystvie-prepodavatelya-s-roditelyami-v-obrazovatelnoy-srede-prakticheskie-aspekty-i-rekomendatsii>

4. Деятельность и взаимоотношения дошкольников / под ред. Т.А. Репиной. М., 1987. 192 с.

5. Егизарьянц М.Н., Мякинских А.А. Роль семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы педагогики. 2019. № 4 (43). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-semi-v-vospitanii-rebenkas-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya>

6. Жадько Н.В., Безруких М.М. Взаимодействие педагога и родителя: причины проблем и варианты их решения // Отечественная и зарубежная педагогика. 2023. Т. 1, № 6 (96). С. 37–48. DOI 10.24412/2224-0772-2023-96-37-48.

7. Запорожец А.В., Лисина М.И. Развитие общения у дошкольников. М., 1974. 288 с.

8. Коломинский Я.Л. Психология детского коллектива: система личных взаимоотношений. Минск, 1984. 239 с.

9. Коноплянский Д.А. Специфика регионального рынка труда в процессе формирования конкурентоспособности выпускников вуза // Бизнес. Образование. Право. 2021. № 3 (56). С. 479–484. DOI 10.25683/VOLBI.2021.56.377.

10. Концепция духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России. URL: https://imc.adm-spb.info/wp-content/uploads/2017/09/konceptcija_dukhovno-nravstv-vospitanija.pdf

11. Кот Т.А. Формирование готовности будущих педагогов дошкольного образования к взаимодействию с родителями воспитанников // Педагогический вестник. 2019. № 7. С. 47–49. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38171979>
12. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка / под ред. А.Г. Рузской. Воронеж, 1997. 384 с.
13. Нечаев М.П. Развитие воспитательной среды дошкольной образовательной организации в условиях ФГОС ДО // Дошкольное воспитание. 2015. № 6. С. 4–8.
14. Общение детей в детском саду и семье / под ред. Т.А. Репиной, Р.Б. Стеркиной. М., 1990. 152 с.
15. Панфилова А.П., Долматов А.В. Психолого-педагогическое взаимодействие участников образовательного процесса: учебник и практикум для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2024. 437 с. (Высшее образование). URL: <https://urait.ru/bcode/556126>
16. Приказ Минтруда России от 18.10.2013 № 544н (с изм. от 25.12.2014) «Об утверждении профессионального стандарта “Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)”» [Зарегистрировано в Минюсте России 06.12.2013 № 30550]. URL: <https://fgosvo.ru/uploadfiles/profstandart/01.001.pdf>
17. Репина Т.А. Социально-психологическая характеристика группы детского сада. М., 1988. 232 с.
18. Твардовская А.А., Галимова Л.Т. Информационные умения педагогов дошкольных организаций в условиях цифровой среды // Artium Magister. 2022. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/informatsionnye-umeniya-pedagogov-doshkolnyh-organizatsiy-v-usloviyah-tsifrovoy-sredy>
19. Усова А.П. Игра и организация жизни детей. М., 1962. 96 с.

20. Худенева М.Г. Проблемы взаимодействия молодых педагогов с родителями // Современное педагогическое образование. 2020. № 4. С. 134–139.

21. Шкерина Л.В., Шкерина Т.А. Новые дидактические принципы теоретической подготовки студентов // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2017. № 3(41). С. 95–104. DOI 10.25146/1995-0861-2017-41-3-09.

22. Шкерина Л.В., Шкерина Т.А. Дидактический потенциал междисциплинарных учебных модулей в формировании профессиональных компетенций будущих магистров-педагогов // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2019. № 1 (47). С. 72–79. DOI 10.25146/1995-0861-2019-47-1-105.

23. Шкерина Т.А., Каблукова И.Г., Петрова Т.И. Мастерская как средство сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы современного педагогического образования. 2021. С. 402–405. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46430420>

24. Шкерина Т.А., Кадочникова Е.Д. Аналитический обзор отечественных и зарубежных исследований в области воспитания детей с ОВЗ. Психология и педагогика детства: о воспитании, воспитанности, воспитателях: сборник статей / отв. ред. О.В. Груздева; ред. кол. / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2022. С. 170–184.

25. Шкерина Т.А., Петрова Т.И. Наставничество в профессиональной подготовке будущих педагогов и педагогов-психологов // Психология и педагогика детства: о ценностях современного образования: сборник статей: в 2 ч., Красноярск, 23–24 марта 2023 года / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2023. С. 148–156.

26. Шкерина Т.А. Профессиональные дефициты педагогов и педагогов-психологов в инновационной деятельности // Развитие региональных кластеров непрерывного образования педагогических кадров: материалы II Международного педагогического форума Енисейской Сибири. Красноярск, 16–17 ноября 2023 года / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2023. С. 166–170.

27. Шкерина Т.А. Особенности представлений студентов об управлении методической работой в ДОО // Дошкольное образование: стратегии развития в современных условиях: сборник научных статей / Белорусский гос. пед. ун-т им. Максима Танка. Минск, 2023. С. 473–477. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=68375915>

Г л а в а 2.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЯ С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

2.1. Психолого-педагогическое сопровождение становления осознанного родительства при воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации

Родительство имеет большую социальную ценность и значимость для развития и благополучия института семьи и общества. Такие характерные тенденции в развитии современной семьи как малодетность, феминизация, ослабление воспитательной роли родителей, недостаточная педагогическая грамотность родителей в вопросах воспитания, значительное снижение стабильности семьи все чаще фокусирует внимание научного и педагогического сообщества на данной сфере.

Родители – первоисточник базовых знаний ребенка о мире. Закладывая основы воспитания, они ориентируются в первую очередь на личный опыт проживания детства, жизненный опыт прошлого родительской семьи, приобре-

тенные знания. Психологический климат в семье и то, что ежедневно транслируется родителями ребенку с момента его рождения, будет отражаться в его действиях и решениях всю жизнь.

Анализ современного общества и современной семьи показывает, что подход родителей к воспитанию и развитию детей зачастую не является отражением социально ответственной позиции взрослого: родители не всегда понимают и принимают свою роль, зачастую не способны создать благоприятные условия для эффективной социализации ребенка. Родительские ошибки и просчеты в воспитании и развитии ребенка могут оказаться невосполнимыми и проявляться позднее не только в трудностях его адаптации к жизни в обществе, но и в различных отклонениях психического и личностного развития. Ситуация особенно обостряется, если в семье рождается ребенок с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ). Семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, необходимо выделять как особую категорию, требующую повышенного внимания [16, с. 8]. В отличие от семей, воспитывающих нормотипичных детей, семьи с детьми с ОВЗ испытывают более сложные психоэмоциональные нагрузки, длительно находятся в ситуации стресса и относятся к группе с высоким риском эмоционального выгорания. Это более хрупкая, уязвимая и подчас социально изолированная категория семей, требующих особого внимания и поддержки.

Проблема оказания психолого-педагогической поддержки родителям, воспитывающим детей с ОВЗ, сопряжена с современными тенденциями в области дошкольного образования. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2030 года, Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», федеральный государственный образовательный стандарт

дошкольного образования ориентированы на поддержку семьи на качественно новом уровне, указывают на особое внимание дошкольной образовательной организации к обеспечению психолого-педагогической поддержки семьи в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья [8; 10; 12].

В связи с этим у дошкольной образовательной организации, как у первой образовательной ступени, появляется необходимость в изучении личностных особенностей родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, уровня их осознанности при воспитании и развитии детей, их поведения как отражения ценностных установок и ограничивающих убеждений в стиле семейного воспитания. Развитие осознанного подхода у родителей в процессе воспитания, а также позитивная психолого-педагогическая коррекция родительского поведения выявляют необходимость в объединении усилий родителей не только со службами ранней помощи, центрами диагностики и консультирования, центрами реабилитации, но и с дошкольной образовательной организацией. Осознанное родительство – путь к пониманию родителями важности личностных установок, убеждений и действий, многоуровневости своей проблемы и решению ее для развития личности ребенка на этапе дошкольного образования.

Изучение вопроса осознанности родителей и психологического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, имеет огромное практическое и теоретическое значение. Проблемы психологической поддержки родителей рассматривались в работах А.Я. Варги, О.А. Карабановой, Г.А. Навайтиса, Р.В. Овчаровой, А.С. Спиваковской, В.В. Юцтискиса и др. Демографические факторы родительства исследовались в трудах А.И. Антонова, В.В. Бойко, К. Витакера, Т.И. Дымновой, Л.Ф. Обуховой, О.Л. Шаграевой и др.

Становлению супружеских отношений и повышению психолого-педагогической культуры молодой семьи посвящены работы С.И. Голода, С.В. Дармодехиной, Г.Я. Матуле и др. Однако в отечественной педагогике и психологии исследований, отражающих роль дошкольной образовательной организации в сопровождении становления осознанного родительства для семей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями в развитии, недостаточно. Необходимы поиск, апробация моделей и организационно-педагогических условий взаимодействия дошкольной образовательной организации и родителей детей с ОВЗ с целью развития их осознанности и формирования актуальных родительских компетентностей.

Данное исследование направлено на апробирование организационно-педагогических условий через организацию родительского клуба по оказанию взаимопомощи родителей детей с ОВЗ друг другу в рамках работы клуба «Ресурсный взрослый» в дошкольной образовательной организации, на просвещение родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, в вопросах воспитания и их психолого-педагогического сопровождения.

Практическая значимость исследования связана с разработкой методических рекомендаций по взаимодействию семьи и дошкольной образовательной организации, которые могут использоваться в работе с родителями в развивающих, профилактических и коррекционных целях. Исследование вносит вклад в разработку модели психологического сопровождения семейного воспитания.

Результаты исследования могут быть использованы при разработке методических пособий по вопросам взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации, на курсах повышения квалификации специалистов всех категорий по дошкольному образованию.

Проблема изучения психолого-педагогического сопровождения родителей в ДОО

До недавнего времени психоэмоциональная составляющая родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, не была объектом специального изучения. В первую очередь выдвигалась проблема обучения и адаптации именно детей, в то время как психологические проблемы родителей, связанные с внутренними переживаниями по поводу социализации особого ребенка, отходили на второй план. О проблеме оказания поддержки родителям, воспитывающим детей с ОВЗ, много писали клиницисты и педагоги В.М. Бехтерев, С.С. Корсаков, Вс.П. Кащенко, И.В. Маляревский. Благоприятное влияние родителей на состояние больного ребенка считалось неоспоримым [7]. Вопросами изучения родительского отношения (в частности неприятия или негативной оценки ребенка родителями) и его влияния на ребенка занимались Д.Л. Исаев, А.А. Бодалев, В.В. Столин, Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Ткачева, А.С. Спиваковская и др. Работы исследователей по данному вопросу подтверждают выводы о прямой зависимости отношения родителей к детям, в первую очередь от особенностей личности самих родителей, их психологического состояния, жизненного опыта, и лишь во вторую очередь от особенностей психофизического развития детей [14; 16; 21].

Анализу отдельных проблем семьи ребенка с нарушениями в развитии посвящены работы Е.Б. Айвазян, М.А. Беляевой, А.Я. Варги, Р.В. Овчаровой, Е.М. Мастюковой, В.В. Ткачевой, В.В. Юртайкиной и др. Современные ученые также рассматривают атмосферу в семье особого ребенка как коррекционную среду и сходятся во мнении, что семьи, воспитывающие особых детей, являются отдельной категорией, требующей повышенного внимания. В.В. Ткачева, Ю.А. Федорова, Т.Е. Шапошникова, Р.В. Овчарова

в исследованиях рассматривают семью как системообразующий вектор, который определяет психофизическое и социальное развитие ребенка в будущем, обращают внимание на комплексное изучение личностных особенностей родителей детей с ОВЗ, предлагая разработку различных форм психолого-педагогической и психокоррекционной помощи семьям [9; 16; 19; 20].

В современной практической психологии единый методологический подход к определению сущности психологического сопровождения еще не сложился. С конца 90-х годов XX века в отечественной психологии и педагогике психолого-педагогическое сопровождение стало рассматриваться как направленный на развитие личности образовательный процесс и как инструмент по оказанию социально-психологической помощи ребенку или взрослому. О психолого-педагогической поддержке писал О.С. Газман. Он ввел понятие психолого-педагогической поддержки для детей в решении ими индивидуальных проблем, связанных с жизненным самоопределением, межличностной коммуникацией или обучением [4, с. 59]. Е.И. Казакова определяет «психолого-педагогическое сопровождение» как метод, который обеспечивает создание условий для принятия субъектом (в данном случае родителем) развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора [6, с. 121].

Сопровождение как технология деятельности психолога рассматривается Р.В. Овчаровой, Г. Бардьер, И. Розман, Т. Чередниковой, которые определяют технологию психологического сопровождения как «комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными психологическими методами и приемами, осуществляемыми в целях обеспечения оптимальных социально-психологических условий для сохранения психологического здоровья семьи и полноценного развития личности ребенка

в семье и его формирования как субъекта жизнедеятельности» [9, с. 349]. М.М. Семаго трактует термин «сопровождение» как поддержание функционирования ребенка в условиях оптимальной амплификации образовательных воздействий и недопустимость его дезадаптации [13, с. 81]. Сопровождение как целостный процесс исследовали Э.Ф. Зеер, А.К. Маркова, Н.С. Глуханюк, В.А. Сластенин, И.В. Аркусова, Г.В. Безюлева. По мнению В.А. Сластенина, психолого-педагогическое сопровождение – это «процесс заинтересованного наблюдения, консультирования, личностного участия, поощрения максимальной самостоятельности ученика в проблемной ситуации при минимальном по сравнению с поддержкой участия педагога» [19, с. 79]. Сопровождение как «система профессиональной деятельности психолога, направленная на создание социально-психологических условий для успешного развития проблемной семьи» рассматривает М.Р. Битянова [3, с. 20]. Т.Г. Яничева под психологическим сопровождением понимает систему организационных, диагностических, обучающих и развивающих мероприятий для родителей [22, с. 101].

Методология психологического сопровождения каждой семьи, в том числе семьи с детьми с ограниченными возможностями здоровья, предусматривает множество разнообразных психологических технологий и практик в работе специалистов с родителями. При сопровождении родителей и оказании им психологической помощи диагностика сфокусирована на ребенке, но базируется в первую очередь на потребностях родителей в психологической поддержке; она может быть минимальной, но достаточной для выявления личностных особенностей родителей и трудностей семейного воспитания. Психолог может использовать различные модели помощи семье в зависимости от характера причин, вызывающих проблему детско-родительских и супружеских

отношений. Психологическая поддержка и психолого-педагогическое сопровождение нацелены на полноценное психическое развитие родителей и детей, а также на успешность воспитательно-образовательного процесса и в дошкольной организации, и в семье. Различные модели психолого-педагогического сопровождения и поддержки семьи (педагогическая, социальная, психологическая, диагностическая и медицинская) рассматриваются Р.В. Овчаровой [9, с. 346].

Таким образом, семью, воспитывающую ребенка с ОВЗ, стоит рассматривать как отдельную социально не адаптированную категорию, требующую повышенного внимания со стороны специалистов сопровождения центров коррекционной и социально-психологической помощи и образовательных организаций. Нестабильный психологический климат в семье, высокий уровень эмоционального напряжения родителей, избирательность семьи в социальных контактах, а также недостаточная психолого-педагогическая компетентность родителей и низкий реабилитационный потенциал семьи для оказания помощи ребенку говорят о необходимости оказания семьям психокоррекционной помощи, комплексного психолого-педагогического сопровождения.

Осознанное родительство: сущность понятия, функции

Социальные изменения в нашей стране происходят стремительно и затрагивают все сферы жизни общества. За последние тридцать лет сформировался новый взгляд на детство и детско-родительские отношения.

На примере поколения родителей – выросших детей-миллениалов, которые быстро обрабатывают информацию, умело обращаются с цифровыми продуктами, больше всего ценят свободу и удовольствия, стремятся к комфорту и качеству жизни – можно определить, насколько неравномерно происходит переосмысление родительства в обществе

и какова социальная ситуация родительства в стране на сегодняшний день.

В формировании родительства в последние годы мы можем наблюдать следующие тенденции.

1. Разделение родительства и супружества. Быть родителем теперь не означает состоять в браке. Ежегодно увеличивается количество супружеских пар, сознательно отказывающихся иметь более одного ребенка или иметь детей вообще. Выбор делается в пользу карьеры, личностного роста или получения удовольствия от жизни. Все больше семей, в которых есть родительство, но супружество отсутствует. Родительство в таком случае может являться как взвешенным индивидуальным решением о рождении детей, вдумчивым отношением к своей роли, так и носить случайный характер.

2. Малодетность – один из основных признаков современной семьи, который связывают с особенностями социально-экономических и культурных процессов в российском обществе, отсутствием опыта ухода за младшими братьями и сестрами у будущих родителей, перенесенным из детства личным опытом (не всегда позитивным), а также желанием современных родителей удержать многообразие возможностей во многих областях (работа в нескольких местах, получение дополнительного образования, путешествия и т. д.) [5].

3. Отсутствие в обществе единой модели (нормы) родительства тоже является признаком современной семьи и ее стремления к малодетности. В отличие от советского авторитарного стиля воспитания ребенка, современное разнообразие сценариев дает мужчинам и женщинам больше свободы в воспитании детей. С одной стороны, такой подход позволяет взрослым использовать многообразие возможностей и строить индивидуальные жизненные траектории,

в которых они могут уделить время себе. С другой стороны, отсутствие единой модели родительства размывает представление о «правильном» и «неправильном» в воспитании детей, и родители могут впадать в крайности. Например, в городских сообществах нормой стала практика интенсивного родительства (чаще материнства) [18, с. 254], которая требует высокой вовлеченности, материальных вложений и оставляет немного пространства родителям для себя. Родитель балансирует между социальной успешностью через реализацию проекта «Ребенок» и поиском пространства для собственных карьерных достижений.

4. В связи с глобальной цифровизацией общества и неоднозначным влиянием социальных сетей появилась мода на экспертное знание. Все чаще родительство воспринимается как работа, требующая специальных знаний и психологических навыков. Существует представление о том, что родителей нужно учить быть родителями, появилось и востребовано огромное количество информационных продуктов (тренингов, лекций, марафонов), обещающих повысить уровень родительских компетенций и обеспечить необходимыми для развития детей знаниями. Но вместе с ростом образованности современных родителей и частотой обращения к информационным продуктам увеличивается и уровень их тревожности. Все больше доминирует представление об ответственности родителей за все, что происходит с ребенком сейчас и произойдет в будущем. Уровень тревоги в таких условиях возрастает настолько, что родительство становится источником постоянного стресса. При этом происходит переосмысление сложившихся родительских установок: вдумчивое отношение взрослых к своей роли постепенно приводит к пониманию и принятию ограничивающих убеждений и связанных с ними поведенческих реакций в воспитании детей.

На фоне данных изменений родительство стало чаще изучаться через призму осознанности и единства родительских установок и ожиданий в процессе воспитания. Осознанный подход (как синоним сознательности и ответственности), которому «стоит учиться» [1, с. 51], исследовали Е.В. Бачева, С.П. Акутина, Р.В. Овчарова, М.О. Ермихина, Э. Берн, И.В. Филиппович и др.

По мнению Э. Берна, родительство включает в себя осознанность когнитивной составляющей семейных ценностей, понимание родителями себя и своих реакций, мотивов родительского поведения, понимание своего супруга, его реакций, единство с брачным партнером [2].

Развитая форма родительства (осознанность), согласно рассуждениям Р.В. Овчаровой, реализуется в согласованности представлений обоих супругов о родительстве и включает ценностные ориентации супругов (семейные ценности), родительские установки и ожидания, родительское отношение, родительские чувства, родительские позиции, родительскую ответственность, стиль семейного воспитания [9, с. 23].

Из обозначенных позиций авторов мы видим, что достаточно распространенным является рассмотрение родительства с позиций трех компонентов – когнитивного (или познавательно-знаниевого), эмоционального и поведенческого. О.В. Удова в качестве структурного компонента родительских отношений рассматривает еще и мотивационный компонент [17, с. 294]. Однако более подробно мы остановимся на рассмотрении только трех предыдущих компонентов.

Когнитивный (познавательно-знаниевый) компонент отношения к родительству характеризуется представлениями родителей о сущности и значимости родительства, их убежденностью в целесообразности определенного родительского поведения. В его структуру также можно включить образы ребенка и партнера по браку. Отметим, что

данный компонент касается убеждений в приоритетности и некоторой иерархии целей, типов и форм поведения. Далее этот компонент будет рассматриваться как комплекс образов субъекта, отражающий его представления и убеждения о ребенке, идеальном родителе, а также обо всех аспектах организации родительского поведения.

Эмоциональный компонент отношения к родительству реализуется в эмоциональной окраске, оценочном отношении наблюдаемого явления. Именно данный аспект, по мнению Р.В. Овчаровой, определяет переживания и чувства человека, показывает значимость той или иной ценности и является «своеобразным маркером определения приоритетов».

Поведенческий компонент отношения к родительству характерен при взаимодействии родителей с ребенком и связан с воспитательным воздействием на него. Поведенческий компонент может быть как рациональным (осознаваемым), так и иррациональным (слабо осознаваемым). Главное в нем – это направленность на реализацию ценностной ориентации, достижение значимой цели, защиту той или иной субъективной ценности и т. д. Соответственно, поведенческий компонент отношения к родительству характеризуется такими стратегиями поведения, которые реализуют родители по отношению к своим детям в различных направлениях. Характеристикой поведенческого компонента отношения к родительству является также используемый в семье тип контроля по отношению к ребенку. Согласно имеющимся научным данным, он может варьировать от жесткой дисциплины до полной бесконтрольности (Р.К. Белл, С. Броуди, Е.Е. Маккоби, Е.С. Шефер, В. Шутц).

Таким образом, осознанное родительство – сложное психолого-педагогическое «образование личности родителей, включающее совокупность ценностных ориентаций

родителя, установок и ожиданий, родительских чувств, отношений, позиций и убеждений, родительской ответственности и стиля семейного воспитания». Определение родительства, данное Р.В. Овчаровой, нам наиболее близко. Под основными характеристиками осознанного родительства мы будем понимать:

- высокую степень осознания отцом и матерью психосоматического состояния ребенка, их семейных ценностей, установок, ожиданий, позиций, чувств, родительского отношения и ответственности;
- понимание себя, своих реакций, желание изменить стиль семейного воспитания;
- понимание своего супруга, его реакций и мотивов поведения;
- активное влияние родителей на пространство, в котором живет ребенок (экология, круг общения, информационная среда);
- ответственный подход к обучению и воспитанию.

Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья как объект психолого-педагогического сопровождения

Родитель рождается вместе с ребенком. Как ребенок осваивает жизнь, так и взрослый развивается как родитель и учится своей новой роли через ребенка. Влияние родителей на формирование личности детей бесспорно: все, что закладывается семьей на базовом уровне при воспитании, будет иметь отражение в действиях ребенка на протяжении всей жизни.

Воспитание ребенка с отклонениями в развитии – сложное испытание для всей семьи, которое связано с разнообразными ежедневными трудностями и подчас сложно разрешимыми жизненными проблемами. Это более хрупкая, уязвимая и подчас социально изолированная категория

семей, так как преодоление проблем, связанных со здоровьем ребенка, – стресс для всей семьи. Состояние длительного нахождения в ситуации стресса вызывает эмоциональное перенапряжение, усталость, беспокойство и тревогу, истощает нервную систему родителей, риск эмоционального выгорания увеличивается. Такие семьи необходимо выделять как особую категорию [16, с. 8]. Наблюдения свидетельствуют о том, что появление в семье ребенка с ОВЗ меняет ее жизненный уклад и психологический климат. Для семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, характерны следующие особенности:

- понимание необходимости адаптации к новой жизненной ситуации: родители часто испытывают стресс при осознании того, что их ребенок будет нуждаться в постоянной помощи и поддержке, и как следствие крайне озабочены будущим своего ребенка;

- необходимость в более тщательном планировании и организации деятельности всей семьи;

- высокий уровень эмоционального напряжения родителей, вызванный преодолением проблем, связанных со здоровьем ребенка, которые оказывают деформирующее воздействие на психику родителей;

- трудности принятия и осознания родителями ограничений возможностей здоровья своего ребенка и связанный с этим полный или частичный отказ от понимания проблемы;

- сильные эмоции и частые смены настроения: родители могут испытывать всю гамму нахлынувших чувств и эмоций от сострадания до разочарования, которые не осознаются родителями либо подавляются, что приводит к страданиям, чувству потерянности и часто к разрушению семьи;

- пассивная позиция родителей в отношениях между родителем, ребенком с ограниченными возможностями здоровья и специалистами;

- недостаточная эмоциональная поддержка и помощь в уходе за ребенком со стороны родных и /или друзей;
- малообщительность и избирательность семьи с ребенком с ограниченными возможностями в социальных контактах, отказ от взаимодействия с образовательными организациями из-за боязни осуждения и оценивающих взглядов;
- недостаточная психолого-педагогическая компетентность родителей и заниженная мотивация к приобретению знаний о возрастных и психофизических особенностях их детей;
- низкий реабилитационный потенциал семьи для оказания помощи ребенку.

Важный фактор для нормализации психологического климата в семье – создание благоприятной реабилитационной и коррекционно-обучающей среды для ребенка в период его пребывания дома, а также специально направленная помощь родителям для нейтрализации психологических проблем, возникших вследствие их личностных переживаний из-за нарушений в развитии ребенка. От родителей требуется определенный объем знаний о потребностях и возможностях ребенка, понимание своей роли в развитии и воспитании. Особое значение имеют личностные особенности родителей, их отношение к аномальному развитию ребенка, изменение психоэмоционального состояния родителей и стиля семейного воспитания.

Особенности семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, предопределяют необходимость оказания квалифицированной психолого-педагогической, медико-социальной помощи и психологической поддержки родителям, которые значительно дольше несут ответственность за своих детей, чем родители здоровых детей. Им нужен гораздо больший объем психологической поддержки, специальных знаний и умений, необходимых для правильного обучения и воспитания.

**Роль дошкольной образовательной организации
в становлении осознанного родительства в семьях,
воспитывающих детей
с ограниченными возможностями здоровья**

Семья для ребенка – это в первую очередь его родители: базовые взрослые, передающие ребенку ценности семьи, рода, закладывающие основы воспитания по собственным и общим нравственным ориентирам. То, что будет заложено в семье, останется с ребенком на долгие годы. От того, насколько родители будут проявлять активность и заинтересованность в развитии своего ребенка, помогать раскрывать и обогащать эмоциональную, духовную и интеллектуальную сферу его жизни, будет зависеть формирование личности будущего гражданина. Во-вторых, семья для ребенка – еще и среда, в которой создаются условия для физического, психического, эмоционального развития. Безопасные и благоприятные условия среды помогают ребенку проявить свои лучшие качества, способствуют творческому развитию, формируют эмоционально стабильную структуру характера, полноценно развивают его личность. Закладывание семейных ценностей, основополагающая роль в воспитании, сохранение и укрепление здоровья, выбор образования – бесспорно прерогатива родителей, закреплённая законодательно [11; 12]. Все остальные социальные институты, в том числе образовательные, призваны оказывать комплексную поддержку и необходимую помощь семьям в вопросах воспитания.

Оказание психолого-педагогической поддержки родителям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, одна из задач и современных тенденций в области дошкольного образования. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года, Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании

в Российской Федерации», федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ориентированы на поддержку семьи на качественно новом уровне, указывают на особое внимание дошкольной образовательной организации к обеспечению психолого-педагогической поддержки семьи с детьми с ОВЗ [8; 10; 11; 12]. В связи с этим у детского сада, как у первой образовательной ступени, одной из приоритетных задач является организация открытого партнерского типа отношений с родителями особых детей, вовлечение их в совместный педагогический процесс для гармоничного развития и позитивной интеграции ребенка, организация работы по повышению культуры и педагогической компетентности семей в вопросах оздоровления и воспитания.

Основные задачи дошкольной образовательной организации заключаются в охране жизни и укреплении физического и психического здоровья детей, обеспечении познавательно-речевого, социально-личностного, художественно-эстетического и физического развития воспитанников, воспитании и образовании с учетом их возрастных особенностей [8]. В дошкольном возрасте у детей происходит становление базовых характеристик личности (самооценки, эмоциональной сферы, нравственных ценностей и установок), они приобретают первый опыт жизни в коллективе сверстников, начинают образовывать социальные связи, учатся выражать свои мысли и чувства. Когда ребенок отделяется от родителей и отправляется в детский сад, жизнь семьи претерпевает изменения. Для ребенка детский сад является неизвестным пространством, с новыми людьми и правилами, четким режимом дня. Отсутствие самых близких людей (особенно матери), длительный контакт со сверстниками, уменьшение количества внимания отдельно его личности – все это требует от ребенка больших энерго-

затрат и часто проходит с перенапряжением психических и физических сил. Родителям также требуется время, чтобы приспособиться к новым жизненным обстоятельствам. С недавнего времени все чаще в педагогическом сообществе стал обсуждаться вопрос об адаптации именно родителей к детскому саду, необходимости их педагогического просвещения о важности здоровьесбережения, игровой деятельности, формировании навыков самообслуживания у детей, образовательного процесса в целом.

Говоря об адаптации к детскому саду, следует отметить, что у ребенка с особенностями развития и у его родителей он протекает гораздо сложнее. Процесс социализации и адаптации особых детей в дошкольной организации оказывается менее позитивным, чем ожидалось родителями ранее. Желание избежать оценивающих взглядов и осуждающих разговоров часто приводит к тому, что родители особых детей принимают решение не водить ребенка в детский сад. Гиперопека, в свою очередь, приводит к социальной изоляции и ребенка, и его родителей. Одной из основных причин такого решения также может быть недостаточная педагогическая компетентность родителей и осведомленность в вопросах воспитания ребенка, отсутствие психологической поддержки как внутри семьи, так и за ее пределами.

Для того чтобы процесс адаптации и социализации ребенка и его семьи был позитивным, дошкольные организации выстраивают взаимодействие планомерно, целенаправленно, педагогически обоснованно. Администрация со своей стороны организует группы комбинированной или компенсирующей направленности, в которых дети с особенностями развития имеют возможность находиться с нормально развивающимися сверстниками кратковременно или полный день; вводит в штатное расписание необходимое количество ставок специалистов сопровождения

(педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, тьютора); курирует работу психолого-педагогической комиссии в детском саду. Педагогический состав дошкольной организации комплексно взаимодействует с семьей: воспитатели помогают ребенку с особенностями развития овладевать навыками самообслуживания, включаться в игровую деятельность со сверстниками; музыкальный руководитель и инструктор по физической культуре организуют деятельность по укреплению физического здоровья и развитию музыкальных способностей воспитанников с учетом их психолого-физиологических особенностей; специалисты сопровождения, опираясь на заключение психолого-медико-педагогической комиссии, составляют и реализуют адаптированную образовательную программу на каждого ребенка с особенностями развития, изучают семью воспитанника, создают условия для социализации детей, оказывают психолого-педагогическое консультирование родителей по выбору средств коррекционной помощи ребенку. При консультировании семей специалисты уделяют особое внимание изучению личностных особенностей родителей, развитию их педагогических компетенций в вопросах воспитания, а также при необходимости предлагают взаимодействие со службами ранней помощи, центрами диагностики и консультирования, центрами реабилитации. При таком комплексном подходе у родителей особых детей есть возможность находиться с ними в группе детского сада, участвовать в детско-родительских досуговых мероприятиях, посещать консультации специалистов. Благодаря психолого-педагогической поддержке семьи специалистами детского сада у родителей снижается уровень тревожности и эмоционального выгорания, развивается умение анализировать и преодолевать трудности и психологические барьеры, формируются навыки адекватного общения со своим ребенком и окружающим миром.

Подобные формы взаимодействия с родителями распространены в работе специалистов детских садов, помогают в формировании родительских компетенций, развитии осознанного подхода и интроспективного взгляда родителей на свои действия при воспитании, развитии и понимании важности ценностных установок и ограничивающих убеждений по отношению к ребенку. Однако на сегодняшний день моделей и программ психолого-педагогического сопровождения становления осознанного родительства в дошкольной организации, в том числе ее роли в сопровождении семей с детьми с ОВЗ, разработано недостаточно. Проблема, заключающаяся в организации психолого-педагогического сопровождения родителей, имеющих детей с ОВЗ, в детском саду с целью развития их осознанности, просвещения и формирования родительских компетенций все еще актуальна и требует поиска эффективных форм взаимодействия педагогов с родителями.

Предполагаем, что сопровождение становления осознанного подхода родителей при воспитании детей с ОВЗ происходит с большей гарантией при следующих организационно-педагогических условиях:

- организация психолого-педагогического сопровождения родителей;
- оказание эмоциональной поддержки семье с ребенком с ОВЗ со стороны специалистов дошкольной организации и других родителей;
- создание условий для взаимообмена родительским опытом в процессе работы клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый».

Организация работы родительского клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый» позволит проводить встречи родителей со специалистами по сопровождению детей с ОВЗ, с родителями, имеющими практический опыт по адаптации

детей с диагнозом в социуме. Встречи будут носить характер позитивно направленных бесед. Реализация плана мероприятий клуба позволит решить следующие задачи через участие в семинарах, лекциях, тренингах и практикумах:

- выявить проблемы и установки детско-родительских отношений, оценить уровень осознанности родителей и их педагогической грамотности;

- оказать эмоциональную поддержку и психологическую помощь родителям детей с ОВЗ в принятии себя и своих детей такими, какие они есть, поиске внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания;

- вооружить родителей эффективными способами коммуникации в общении с детьми и друг с другом;

- научить помогать и поддерживать друг друга;

- выявить ценностные ориентации родителей, установки и ожидания относительно идеального и реального образа ребенка, идеального и реального образа родителя;

- улучшить внутрисемейные отношения;

- сформировать адекватную оценку психосоматического и физического состояния детей;

- расширить информационное поле родителей в области психолого-педагогических знаний через взаимодействие с внешними экспертами.

Таким образом, дошкольная образовательная организация ориентирована на партнерское взаимодействие с семьями детей с особенностями развития, психолого-педагогическую поддержку родителей и вовлечение их в совместный педагогический процесс для гармоничного развития и позитивной интеграции ребенка. Выбираемые специалистами детского сада формы взаимодействия с семьями способствуют взаимообогащению опыта воспитания, повышению культуры и педагогической грамотности родителей

в вопросах обучения, развитию осознанного подхода в выборе стилей семейного воспитания. Осознанное родительство – путь к пониманию родителями многоуровневости своей проблемы и выбору способов ее решения для развития личности ребенка и совершенствования семейного воспитания на этапе получения детьми дошкольного образования.

Рассмотрим особенности психолого-педагогического сопровождения семьи особого ребенка с позиций исследовательского подхода, реализуемого на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 204 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому направлению развития детей» (далее – МБДОУ № 204) в период с 2021 по 2022 год.

В МБДОУ № 204 9 групп, из которых 5 комбинированной, 4 общеразвивающей направленности. В группах воспитываются 234 ребенка в возрасте от 3 до 8 лет. Образование и воспитание детей в МБДОУ № 204 осуществляется в соответствии с основной образовательной программой дошкольного образования. Программа определяет специфику организации образовательного процесса (содержание, формы) с учетом федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования: учитывает потребности воспитанников, их родителей (законных представителей), общественности и социума, обеспечивает создание условий для всестороннего развития детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям (познавательному, социально-коммуникативному, речевому, художественно-эстетическому и физическому развитию). Программа направлена на успешную социализацию детей в возрасте от 3 до 8 лет и основана на принципах интеграции образовательных областей и комплексно-тематического планирования образовательного процесса с ведущей игровой деятельностью.

Решение программных задач осуществляется в разных формах совместной деятельности взрослых и детей, режимных моментах, а также самостоятельной деятельности детей.

Группы комбинированной направленности посещают 18 детей с ограниченными возможностями здоровья, из них 4 ребенка с задержкой психического развития (ЗПР), 2 ребенка с умственной отсталостью (УО), 1 ребенок с расстройством аутистического спектра (РАС), 11 детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР). Для данной категории детей в МБДОУ разработаны и реализуются адаптированные образовательные программы согласно заключению психолого-медико-педагогической комиссии. В образовательно-воспитательном процессе детей сопровождают следующие специалисты: учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, воспитатели.

Наблюдение показало, что дети с особенностями развития гораздо реже своих сверстников посещают детский сад. После длительного отсутствия у них случается эмоциональный откат, им заново приходится адаптироваться к пространству и сообществу детей, навыки самообслуживания и коммуникации, привитые педагогами, приходится формировать заново. В таких условиях нагрузка на психику особого ребенка возрастает. В индивидуальных беседах родители называли причины нестабильного посещения детского сада своими детьми:

- необходимость проведения дополнительных коррекционных процедур в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, рекомендованных родителями;
- на почве нервного напряжения при погружении ребенка в новую среду ослабевает его иммунная система, он начинает чаще болеть;

– желание родителей избежать оценивающих взглядов и осуждающих разговоров об их ребенке и, как следствие, вынужденная социальная изоляция ребенка и семьи в целом;

– неприятие помощи педагогов в вопросах воспитания детей, отказ от взаимодействия со специалистами как защитная реакция («Не надо меня учить, как воспитывать собственного ребенка»).

Анализ причин выявил необходимость в консолидации усилий воспитателей и специалистов детского сада по оказанию психологической помощи родителям детей с ОВЗ, коррекции родительского поведения через выявление их личностных особенностей, ценностных установок и ограничивающих убеждений при выборе стилей семейного воспитания.

Гипотезу настоящего исследования определили следующим образом: становление осознанного подхода родителей к воспитанию детей с ОВЗ (ментальными нарушениями) происходит с большей гарантией при соблюдении таких педагогических условий, как организация психолого-педагогического сопровождения родителей, оказание эмоциональной поддержки семье с ребенком с ОВЗ со стороны специалистов дошкольной образовательной организации и других родителей, создание условий для взаимообмена родительским опытом в процессе работы клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый».

Организация, методы и описание этапов исследования

Исследование проводилось в три этапа. На первом (констатирующем) этапе проведена диагностика семей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями в развитии, которая выявила уровень осознанного родительства в процессе воспитания. На втором (формирующем) этапе исследованы организационно-педагогические условия, составлен план мероприятий психолого-педагогического сопровождения семьи в условиях реализации проекта работы

родительского клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый». На контрольном этапе проводилась повторная диагностика развития осознанного родительства с целью определения результативности реализованного проекта. Для реализации цели и задач исследования использовался комплекс методов: анализ научной литературы по проблеме исследования, педагогическое наблюдение, метод опроса (анкетирование, беседа), методы психодиагностики и математической статистики. Перед началом работы необходимо было выявить уровень профессиональной компетентности педагогов детского сада, степень их заинтересованности и готовности к участию в работе клуба «Ресурсный взрослый». Для этого проведен педагогический совет с целью информационной и психологической подготовки педагогов к реализации проекта по организации работы клуба взаимопомощи. Также педагогам была предложена анкета (методика «Оценка уровня общительности» В.Ф. Ряховского). Цель методики – самоанализ педагогом профессиональных затруднений в общении с родителями воспитанников (в том числе воспитанников с ментальными нарушениями в развитии) и определение для себя актуальной тематики консультативной помощи. Анализ результатов анкетирования педагогов МБДОУ № 204 по методике В.Ф. Ряховского позволил прийти к следующим выводам: максимальное количество затруднений (44 %) педагоги испытывают при использовании активных методов и форм общения с родителями; средний показатель (34 %) у группы умений учитывать потребности семьи, мнения и интересы родителей; минимальное количество затруднений (28 %) коммуникативного характера (гибкость стиля общения, умение сопереживать родителям). Полученные результаты говорят о первоочередной необходимости пополнения знаний педагогов о способах изучения семьи, важности развития их коммуникативных умений для позитивного взаимодействия с родителями воспитанников.

Одновременно с анкетированием воспитателей проводился предварительный опрос родителей. Необходимо было выяснить степень их заинтересованности в создании клуба. С этой целью разработана анкета из семи вопросов. К участию в опросе целенаправленно приглашались только родители детей с особенностями развития. В опросе приняли участие 18 родителей воспитанников. Данные предварительного опроса представлены в табл. 6.

Таблица 6

Ответы родителей при предварительном опросе

№ п/п	Вопросы и варианты ответов	Число ответов родителей
1	2	3
1.	Что является для Вас главным в воспитании ребенка?	
	Взаимоотношения детей	9
	Взаимоотношения детей и родителей	14
	Здоровьесбережение ребенка, физическая активность и игра	13
	Приобщение к культурным ценностям и традициям семьи	8
2.	Какие источники Вы используете для получения психолого-педагогической и/или медицинской информации, связанной с развитием Вашего ребенка?	
	Самостоятельно ищу в сети «Интернет»	9
	Пользуюсь специальной медицинской и психолого-педагогической литературой	5
	Спрашиваю у родственников, знакомых	5
	Обращаюсь к специалистам детского сада (воспитателям, психологу, логопеду)	11
	Никакие источники не использую	0
3.	Возникают ли у Вас трудности в понимании особенностей развития Вашего ребенка?	
	Возникают часто, мне необходимо больше информации	55,6 %
	Возникают редко	27,8 %
	У меня нет трудностей в понимании, я достаточно хорошо изучил(а) вопрос	16,7 %

Окончание табл. 6

1	2	3
4.	Какой вид помощи Вы бы хотели получить от педагогов детского сада?	
	Информационную помощь	4
	Консультативную помощь	8
	Комплексное психолого-педагогическое сопровождение	11
5.	В каких формах и от каких специалистов Вы хотели бы получать в детском саду информацию о воспитании и развитии Вашего ребенка?	
	От воспитателя на родительских собраниях	2
	От педагога-психолога и логопеда на индивидуальных консультациях	5
	От всех специалистов детского сада в родительском клубе	14
6.	Укажите дополнительные формы взаимодействия со специалистами сопровождения, которые Вам были бы интересны в рамках работы родительского клуба	
	Лекции и семинары	9
	Тренинги	7
	Практикумы	11
	Совместные занятия родителей и детей	11
	Встречи с приглашенными экспертами	10
7.	Как часто Вы готовы посещать занятия родительского клуба?	
	1 раз в неделю	0 %
	1 раз в две недели	16,7 %
	1 раз в месяц	83,3 %

Обработка анкет показала, что родители особых детей верно расставляют приоритеты в вопросах воспитания, но имеют дефицит знаний о способах получения необходимой информации и готовы к взаимодействию со всеми специалистами сопровождения в детском саду. Кроме того, определились нетрадиционные формы и методы взаимодействия с родителями: лекции, семинары, практикумы и тренинги, встречи с внешними приглашенными экспертами и детско-родительские досуги в рамках работы клуба «Ресурсный взрослый».

В диагностическом этапе участвовали 10 семей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями в развитии, которые на данный момент посещали детский сад. В исследовании участвовали 10 человек, из которых 9 матерей и 1 отец, а также 10 детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья: а именно речевые нарушения (ТНР) – 5 детей, ментальные нарушения развития (ЗПР, УО, РАС) – 5 детей. Возраст детей составил 4–6 лет. Средний возраст выборки родителей составил – 30 лет. Уровень образования родителей: среднее – 20 % (2 человека); среднее профессиональное – 30 % (3 человека); высшее – 50 % (5 человек). Семейное положение родителей, воспитывающих ребенка дошкольного возраста с ОВЗ и принявших участие в исследовании: 60 % родителей состоят в браке. Характеристика исследуемых семей представлена в табл. 7.

Таблица 7

**Характеристика исследуемых семей,
воспитывающих детей с ОВЗ**

№ п/п	Пол ребенка	Возраст ребенка	Диагноз	Возраст матери/образование	Возраст отца/образование	Брачный стаж	Дополнительные сведения
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	М	4 г. 2 м.	ТНР	29, высш.	31, среднее спец.	7 лет	Многодетные (5 л., 2 г.)
2.	Д	6 л.	ТНР	26, среднее спец.	–	–	Многодетная неполная семья (12 л., 3 г.)
3.	Д	5 л. 3 м.	ТНР	34, высш.	29, высш.	–	Разведены
4.	М	5 л.	ТНР	31, среднее спец.	34, среднее спец.	6 лет	Близнецы
5.	М	5 л. 7 м.	ТНР	31, среднее спец.	34, среднее спец.	6 лет	
6.	Д	6 л. 2 м.	УО	28, высш.	29, среднее	7 лет	

Окончание табл. 7

1	2	3	4	5	6	7	8
7.	М	6 л. 6 м.	УО	35, высш.	—	—	Неполная семья
8.	М	5 л. 8 м.	РАС	31, высш.	34, высшее	8 лет	Разведены. Многодетные (9 л., 8 м.)
9.	Д	4 г. 8 м.	ЗПР	31, среднее	61, среднее	2 года	Многодетные (15 л., 8 л., 6 л.).
10.	М	5 л.	ЗПР	29, среднее	—	—	Неполная семья

Основная цель исследования заключается в изучении родительских установок в семьях, воспитывающих детей с ментальными нарушениями в развитии, а также родительских чувств, родительской ответственности и стиля семейного воспитания. Для достижения данной цели в диагностическом этапе использовался диагностический инструментарий, позволяющий изучить представления о родительстве, характер родительских отношений в семье, выявить родительские позиции, установки и ожидания по отношению к ребенку, оценить специфику внутрисемейных и детско-родительских отношений, а также ценностных ориентаций родителей в отношении ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Диагностический инструментарий представляет собой систему специальных методик и разделен на базовую и дополнительную части. Базовая часть диагностики состоит из следующих компонентов: самооценки наблюдаемых и экспертной оценки. Для самооценки наблюдаемых предлагались листы ответов по методике Р.В. Овчаровой «Представления об идеальном родителе» и «Родительская любовь».

Для экспертной оценки мы использовали опросники «Сознательное родительство» О.В. Овчаровой, М.О. Ермихиной, опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги и В.В. Столина. Дополнительная часть диагностики использовалась для получения вспомогательной информации, которая была недоступна через непосредственное наблюдение и не находила достаточно полного отражения в разработанной базовой диагностике: методика PARI (parental attitude research instrument) Е. Шефер и Р. Белл, адаптированная Т.В. Нещерет, в модификации Т.В. Архиреевой, а также методика родительского сочинения «История жизни с проблемным ребенком» В.В. Ткачевой. Это касалось индивидуальной работы родителей. Диагностический инструментарий представлен в табл. 8.

Таблица 8

Диагностический инструментарий 1 этапа исследования

№ п/п	Наименование диагностического инструмента (методика)	Цель метода
1	Опросник родительского отношения ОРО (А.Я. Варга и В.В. Столин)	Определение характера родительских отношений в семье
2.	Методика PARI (parental attitude research instrument) Е.С. Шефер и Р.К. Белл, адаптированная Т.В. Нещерет, в модификации Т.В. Архиреевой	Выявление родительских позиций, установок, ожиданий, ответственности, отношения к ребенку, оценка специфики внутрисемейных и детско-родительских отношений, особенности организации семейной жизни
3.	Методика родительского сочинения «История жизни с проблемным ребенком» В. В. Ткачевой	Изучение субъективных переживаний родителя в отношении диагноза ребенка с ОВЗ
4.	Опросник «Сознательное родительство» Р.В. Овчаровой, М.О. Ермихиной	Изучение осознанности всех компонентов родительства

На формирующем этапе исследования при организации работы родительского клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый» использовались традиционные и нетрадиционные формы взаимодействия педагогов с родителями: тренинги для родителей, практикумы, семинары и круглые столы, встречи с экспертами, детско-родительские досуги, индивидуальное и групповое консультирование по запросам родителей. Для самоанализа родителям предложены тесты-опросники и анкеты. Также велось наблюдение за участниками клуба по следующим критериям:

- активность / пассивность участия родителей в беседах по темам семинаров (задают ли вопросы, рассуждают или отмалчиваются, предлагают ли и обсуждают ли способы решения личностных и семейных ситуаций, опираясь на свой опыт);

- межличностное взаимодействие с участниками клуба (на встречах, за пределами сообщества);

- уровень эмпатии по отношению к участникам (оказывают ли эмоциональную поддержку друг другу в процессе обсуждения проблем и установок в детско-родительских и семейных отношениях);

- использование полученных знаний о психофизиологических, возрастных особенностях детей при воспитании, обмене родительским опытом;

- проявление изменений в личностном плане через отражение в активности в социуме (организация встреч в малых сообществах за пределами клуба и детского сада).

Для определения развития осознанности родителей мы опирались на компоненты, являющиеся психологическими формами проявления осознанного родительства: семейные ценности, родительские установки, родительское отношение и чувства, родительские позиции, ответственность родителя и стиль семейного воспитания. Определение изменений

в данных компонентах у участников клуба проводилось по показателям, представленным в табл. 9.

Таблица 9

Показатели развития осознанного родительства

1.	Знает и понимает сущность понятий «родительство», «осознанное родительство», «ответственное родительство», «детско-родительские отношения», «стиль семейного воспитания»
2.	Знает о перинатальном развитии ребенка, влиянии репродуктивного здоровья родителей на здоровье будущего ребенка
3.	Знает о психофизическом развитии ребенка с ОВЗ на разных возрастных этапах его жизни
4.	Знает о правах ребенка и обязанностях родителей, ответственности за невыполнение родительских обязанностей
5.	Имеет представление о причинах и проявлениях безответственного родительства
6.	Имеет представление об основных физических и социальных потребностях ребенка и роли родителей в удовлетворении этих потребностей
7.	Знает основы педагогики и возрастной психологии
8.	Имеет представление о личностных качествах идеального родителя
9.	Определяет родительские установки и ожидания по отношению к супругу(ге) и ребенку, расширяет свой поведенческий репертуар. Меняет стиль воспитания на принимающий и сопровождающий (ответственный/осознанный), сознательно прилагает усилия к тому, чтобы не перекладывать собственные ограничивающие убеждения на ребенка
10.	Создает и согласовывает новые правила внутри семьи
11.	Познает и структурирует свои ценности и убеждения, понимает, почему думает и действует так, а не иначе. Саморазвивается, расширяет свои врожденные возможности
12.	Осознает важность родительской роли и ответственности (оберегает от опасностей, не пытается уберечь ребенка от всех ошибок, трудностей и конфликтов)
13.	Меняет стиль воспитания, сознательно прилагает усилия к тому, чтобы не перекладывать собственные ограничивающие убеждения на супруга(гу), ребенка. Формирует уважение к личности ребенка
14.	Развивает умение понимать чувства членов семьи, адекватно выражать свои чувства, исполнять родительскую роль
15.	Корректирует уровень притязаний по отношению к ребенку

16.	Проявляет внимание и чуткость к запросам ребенка
17.	Использует различные способы общения с ребенком, применяет различные способы мотивации и поощрения в воспитании
18.	Демонстрирует отношение к родительству как к жизненной ценности, эмоционально откликается на чувства и действия, наблюдает, слушает, отвечает и участвует в играх, контейнерирует эмоции ребенка, помогает ему прочувствовать переживания
19.	Имеет сформированные положительные чувства к ребенку (любовь, сопереживание, терпение, радость за достижения ребенка, спокойствие в конфликтных ситуациях)
20.	Использует навыки осознанного родительства: стимулирует ребенка, соответственно возрасту, доверяет его способности выбирать подходящий для него темп и способы игры (развития, обучения), не пытается ускорить переход ребенка на новую стадию развития
21.	Контролирует свои эмоции, умеет решать конфликтные ситуации
22.	Применяет новые навыки для общения и взаимодействия с ребенком и семьей, выбирает сознательный подход в воспитании (демократический стиль воспитания)
23.	Использует приобретенные знания для общения с другими людьми
24.	Принимает эмоциональную поддержку от других людей, адекватно реагирует на предложение о помощи в вопросах воспитания
25.	Проявляет заботу о себе, признает свои собственные потребности и чувства, осуществляет поиск внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания

Исследование характера родительских отношений в семье, субъективных переживаний родителя в отношении диагноза ребенка с ОВЗ, а также изучение всех компонентов родительства в семьях с детьми дошкольного возраста, имеющими ментальные нарушения в развитии, позволили провести различные мероприятия по повышению педагогической грамотности родителей, формированию умений понимать свои поведенческие реакции, адекватно выражать свои чувства по отношению к ребенку и членам семьи, повышать уровень осознанного подхода родителей к воспитанию детей.

На контрольном этапе исследования проведены повторная диагностика с использованием вышеописанного инструментария, анкетирование родителей по результатам мероприятий в клубе взаимопомощи с целью получения обратной связи и дополнения имеющихся мероприятий.

Организация условий сопровождения становления осознанного родительства на примере клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый»

Организация работы родительского клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый» способствовала повышению педагогической компетентности родителей в вопросах оздоровления и воспитания детей, оказания эмоциональной поддержки семье с ребенком с ОВЗ, а также создания благоприятной атмосферы для взаимообмена родительским опытом. Данная форма работы позволила проводить встречи и позитивно направленные беседы родителей со специалистами по сопровождению детей с ОВЗ, с родителями, имеющими практический опыт по адаптации детей с диагнозом в социум, развитию их социальных навыков.

В основные задачи клуба «Ресурсный взрослый» вошли:

- оказание помощи родителям в принятии себя и особенностей развития своих детей;
- вооружение родителей различными способами эффективной коммуникации в общении с детьми и друг с другом, оказание помощи и поддержки друг другу;
- избавление от социальной изолированности семьи, страха отвержения, комплекса вины по отношению к своему ребенку и своей семье;
- формирование адекватной оценки психологического и соматического состояния детей;
- формирование адекватного представления об общественных процессах и месте особых людей в структуре общества.

Предварительно с учетом данных констатирующего этапа разработан план методической работы по повышению уровня психолого-педагогической компетентности педагогов во взаимодействии с семьями воспитанников. План методической работы на 2021–2023 гг. представлен в табл. 10.

Таблица 10

План методической работы с педагогами ДОО

Мероприятие	Цель мероприятия	Ответственный / сроки
1	2	3
Педагогический совет	Информационная и психологическая подготовка педагогов и узких специалистов к реализации проекта по организации работы клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый»	Заведующий МБДОУ, ноябрь 2021 г.
Семинар «Формы взаимодействия с родителями детей с ОВЗ»	Формирование партнерской позиции между педагогом и родителем, обучение способам эффективного взаимодействия	Старший воспитатель, декабрь 2021 г.
Практикум «Позитивно направленные беседы с родителями»	Обучение педагогов способам установления доверительных отношений, разработка алгоритма позитивно направленных бесед с родителями детей с ОВЗ	Педагог-психолог, февраль 2022 г.
Лекция «Наши другие дети»	Расширение информационного поля педагогов в области психолого-педагогических знаний через взаимодействие с экспертами социальной защиты, специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии	Заведующий, март 2022 г.
Семинар «Ограничивающие убеждения воспитателя»	Выявление ценностных ориентаций, установок и ожиданий относительно ребенка с ОВЗ и его семьи. Самоанализ убеждений педагогов посредством анкеты. Работа с методикой «Социальный атом»	Старший воспитатель, педагог-психолог, апрель 2022 г.

1	2	3
Психологический тренинг «Три П – Понимаю. Принимаю. Помогаю»	Снятие напряженности педагогов при контактах с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ. Обучение приемам конструктивного взаимодействия в общении с особым ребенком, понимание поведения ребенка	Педагог-психолог, май 2022 г.
Круглый стол «Вопросы здоровьясбережения»	Обмен педагогическим опытом по здоровьесбережению детей с ОВЗ и привлечению их в командную двигательную-игровую деятельность (напольный керлинг, хоккей с мячом)	Инструктор по физической культуре, сентябрь 2022 г.
Семинар «Инновационные формы деятельности с родителями»	Формирование у педагогов представлений об инновационных подходах в работе с родителями. Повышение профессиональных компетенций педагогов и специалистов сопровождения	Старший воспитатель, октябрь 2022 г.
Семинар «Осознанный подход во взаимодействии педагогов с родителями детей дошкольного возраста»	Повышение педагогической компетенции педагогов при оказании психолого-педагогической помощи родителям в вопросах воспитания детей с ОВЗ. Встреча со специалистами сопровождения детей с ОВЗ из Сибирского федерального университета	Заведующий, ноябрь 2022 г.
Практикум «Круг доверия»: поиск внутреннего и внешнего ресурса педагога	Оказание психологической помощи педагогам в поиске внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания	Педагог-психолог, декабрь 2022 г.
Мастер-класс «Мое хобби»	Создание благоприятной психологической атмосферы в среде педагогов, сплочение коллектива через совместную продуктивную деятельность	Заведующий, декабрь 2022 г.

При реализации плана методической работы апробированы семинары и практикумы, запланированные для родительского клуба. Педагоги проявили высокую заинтересованность, активно участвовали в них, постоянно использовали полученные знания во взаимодействии с семьями детей с ОВЗ. Высокая степень мотивации педагогов, на наш взгляд, связана с активной позицией самих педагогов, их гуманистическим подходом в воспитании детей, желанием научиться взаимодействовать с семьями воспитанников. Это позволило приступить к реализации мероприятий родительского клуба одновременно с методическим сопровождением педагогов.

Для реализации данных задач был разработан и реализован план мероприятий клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый».

При проведении родительских встреч использовались инновационные формы взаимодействия педагогов с родителями, родителей друг с другом.

1. Семинары на тему «Убеждения родителей: подерживающие и ограничивающие», «Коррекционно-развивающая среда в домашних условиях», направленные на формирование представлений родителей о взаимосвязи коррекционно-развивающей среды и психофизического развития особого ребенка, обучение родителей способам взаимодействия с ребенком, выявление ценностных ориентаций, родительских установок и ожиданий относительно идеального и реального образа ребенка, идеального и реального образа родителя.

2. Круглые столы по темам «Осознанный подход в воспитании детей дошкольного возраста», «Правовая школа родителей», «Наши другие дети: вопросы здоровьесбережения», где обсуждались вопросы повышения педагогической грамотности родителей в вопросах воспитания детей с ОВЗ, формирования представлений родителей об особенностях

здоровьесбережения детей с особыми потребностями, расширения информационного поля родителей об общественных процессах и месте особых людей в структуре общества, а также в области психолого-педагогических знаний через взаимодействие со специалистами сопровождения ДОО, экспертами центра социальной защиты и территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

3. Практикумы «Круг доверия» по темам «Практика активного слушания», «Практика эффективной коммуникации», «Внутренний и внешний ресурс родителя». Данная форма работы способствовала созданию доверительной атмосферы между участниками клуба. При проведении практикумов поощрялась помощь родителей друг другу, предлагались к рефлексии и использованию различные эффективные способы коммуникации родителей со своими детьми и друг с другом, оказывалась эмоциональная поддержка и психологическая помощь в поиске внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания родителей.

4. Психологический тренинг «Понимаю. Принимаю. Помогаю», направленный на снятие напряженности родителей в контактах с детьми, обучение приемам конструктивного взаимодействия в общении с ребенком, понимание психофизиологических и возрастных особенностей ребенка, понимание своих поведенческих сценариев при контактах с ребенком.

5. Детско-родительский досуг «Давай вместе!» (спортивный, развлекательный, творческий) был направлен на создание положительного эмоционального фона в семье, укрепление семейных связей, коррекцию детско-родительских отношений, проявление чувства доверия в семье.

6. Встречи с экспертами и родителями, имеющими практический опыт воспитания детей с ментальными нарушениями. На встречах обсуждались темы природы психических процессов, связанных со стрессом, тревожностью,

страхами взрослых, проходил обмен родительским опытом и оказывалась эмоциональная поддержка родителям при обсуждении различных вариантов развития событий у семей с детьми с ОВЗ после окончания детского сада.

План реализуемых для родителей мероприятий в клубе взаимопомощи «Ресурсный взрослый» представлен в табл. 11.

Таблица 11

**План мероприятий клуба взаимопомощи
«Ресурсный взрослый»**

№ п/п	Наименование мероприятия	Цель мероприятия	Организатор мероприятия/ участники	Сроки реализации
1	2	3	4	5
1.	Индивидуальное и семейное консультирование	Установление контакта с семьей, мотивация членов семьи на работу, определение запроса семьи	Педагог-психолог/ родители	Ноябрь 2021 г.
2.	Общее родительское собрание	Информационная подготовка родителей к реализации мероприятий работы клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый»	Заведующий / педагоги, узкие специалисты, родители	Декабрь 2021 г.
3.	Мотивационное письмо родителям (официальный сайт учреждения, родительские чаты в мессенджерах). Опрос родителей о желании участвовать в работе клуба	Информирование родителей о программе сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, и начале работы клуба «Ресурсный взрослый»	Заведующий/ родители	Декабрь 2021 г.

Продолжение табл. 11

1	2	3	4	5
4.	Диагностика (индивидуальная и групповая)	Определение социально-психологической ситуации в семье, условий семейного воспитания. Психолого-педагогическая диагностика личностных характеристик родителей и особенностей воспитания в семье	Педагог-психолог/родители	Январь 2022 г.
5.	Круглый стол «Осознанный подход в воспитании детей дошкольного возраста»	Повышение педагогической грамотности родителей в вопросах воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья	Педагог-психолог, педагоги/ родители	Февраль 2022 г.
6.	Встреча со специалистами сопровождения детей с ОВЗ из Сибирского федерального университета	Консультирование родителей по вопросам здоровьесбережения и адаптации детей с ментальными нарушениями в развитии в социуме (детский коллектив)	Заведующий/ приглашенные специалисты, родители	Март 2022 г.
7.	Просветительское групповое занятие «Правовая школа родителей»	Расширение информационного поля родителей об общественных процессах и месте особых людей в структуре общества, в области психолого-педагогических знаний через взаимодействие с экспертами социальной защиты, специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии	Заведующий/ специалисты социальной защиты населения, специалисты ТПМПК, родители	

1	2	3	4	5
8.	Семинар «Убеждения родителей: поддерживаю- щие и ограни- чивающие»	Формирование представ- лений родителей о спо- собах взаимодействия с ребенком; выявление ценностных ориентаций, родительских установок и ожиданий относитель- но идеального и реаль- ного образа ребенка, стилей семейного вос- питания	Педагог- психолог/ родители	
9.	Родительские встречи «Круг дове- рия»: практика активного слушания»	Создание доверительной атмосферы между участ- никами клуба. Выявле- ние проблем и установок детско-родительских от- ношений. Оказание пси- хологической помощи родителям. Поощрение взаимопомощи родите- лей друг другу	Педагог- психолог/ родители	
10.	Индивидуаль- ное и семей- ное консуль- тирование по запросу родителей. Темы: «Как спра- виться маме особого ребен- ка с тревожно- стью», «Родительские страхи за де- тей: как с этим справляться»	Знакомство с возможно- стями семьи в воспита- нии детей с нарушения- ми развития. Снижение эмоциональ- ного дискомфорта и установление адекват- ных детско-родитель- ских отношений. Форми- рование представлений о природе психических процессов, связанных со стрессом, тревожностью, страхами взрослых	Педагог- психолог/ родители	

Продолжение табл. 11

1	2	3	4	5
11.	Совместное мероприятие родителей с детьми – спортивное развлечение «Мотогонки без мотора»	Укрепление детско-родительских отношений. Формирование представлений родителей о важности двигательной активности у детей, совершенствование навыков коллективной игры у детей для успешной социализации детей с ОВЗ	Инструктор по физической культуре/ родители, дети	
12.	Психологический тренинг «Понимаю. Принимаю. Помогаю»	Снятие напряженности родителей в контактах с детьми. Обучение приемам конструктивного взаимодействия в общении с ребенком, понимание поведения ребенка	Педагог-психолог/ родители	
13.	Семинар «Коррекционно-развивающая среда в домашних условиях»	Формирование представлений родителей о взаимосвязи коррекционно-развивающей среды и психофизического развития особого ребенка	Педагог-психолог/приглашенный специалист Сибирского федерального университета (канд. мед. наук И.Г. Галаркина), родители	
14.	Круглый стол «Наши другие дети: вопросы здоровьесбережения»	Формирование представлений родителей об особенностях здоровьесбережения детей с особыми потребностями через взаимодействие со специалистами ДОО (инструктор по физической культуре, педагог-психолог) и внешними экспертами	Заведующий/приглашенные специалисты Сибирского федерального университета (канд. мед. наук И.Г. Галаркина, канд. биол. наук А.В. Чистохина), родители	

1	2	3	4	5
15.	Лекция «Теория привязанности»	Формирование представлений родителей о теории привязанности и влиянии матери и отца на развитие чувств и эмоций ребенка	Заведующий/ приглашенный специалист СФУ	
16.	Совместное мероприятие родителей с детьми «Тренинг “Мамин час”»	Создание положительного эмоционального фона в семье, установление эффективных межличностных отношений матери и ребенка, укрепление семейных связей, коррекция детско-родительских отношений	Педагог-психолог/ музыкальный руководитель, родители, дети	
17.	Родительские встречи «Круг доверия»: практика эффективной коммуникации»	Обучение родителей различным способам коммуникации со своими детьми и друг с другом. Оказание психологической помощи родителям. Поощрение взаимопомощи родителей друг другу	Педагог-психолог/ родители	
18.	Совместное мероприятие родителей с детьми, мастер-класс «Новогодняя мастерская»	Укрепление детско-родительских отношений. Способствовать эффективным межличностным отношениям в семье, развитие чувства доверия в семье друг другу	Педагог-психолог/ родители	
19.	Родительские встречи «Круг доверия»: внутренний и внешний ресурс родителя	Оказание психологической помощи родителям в поиске внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания	Педагог-психолог/ воспитатели, родители	

1	2	3	4	5
20.	Встреча с родителями выпускников ДОО, имеющими практический опыт воспитания ребенка с ОВЗ	Формирование представлений о вариантах развития событий у семей с детьми с ОВЗ после окончания детского сада, обмен родительским опытом, эмоциональная поддержка	Педагог-психолог/родители	
21.	Праздничное мероприятие для участников клуба «Родительский выпускной»	Получение обратной связи от участников сопровождения. Оценка удовлетворенности мероприятиями сопровождения	Заведующий/педагог психолог, музыкальный руководитель, родители, дети	

В ходе встреч, помимо использования диагностического инструментария, велось наблюдение за участниками клуба по следующим критериям:

- активность / пассивность участия родителей в беседах по темам семинаров (задают ли вопросы, рассуждают или отмалчиваются, предлагают ли и обсуждают ли способы решения личностных и семейных ситуаций, опираясь на свой опыт);

- межличностное взаимодействие участников клуба (на встречах, за пределами сообщества);

- уровень эмпатии по отношению к участникам (оказывают ли эмоциональную поддержку друг другу в процессе обсуждения проблем и установок в детско-родительских и семейных отношениях);

- использование полученных знаний о психофизиологических, возрастных особенностях детей при воспитании, обмене родительским опытом;
- проявление изменений в личностном плане через отражение в активности в социуме (организация встреч в малых сообществах за пределами клуба и детского сада).

Анализ результатов исследования

Анализ результатов апробации условий сопровождения становления осознанного родительства в клубе взаимопомощи «Ресурсный взрослый» на контрольном этапе позволил выявить уровень сформированности психолого-педагогической компетентности педагогов во взаимодействии с родителями с использованием тех же методик, что и на констатирующем этапе. Результаты анкетирования педагогов на контрольном этапе позволили зафиксировать снижение количества затруднений: затруднения педагогов в умении использовать активные методы и формы общения с родителями снизились с 44 до 28 %; затруднения, связанные с коммуникацией (гибкость стиля общения, умение сопереживать родителям), снизились с 28 до 10 %; показатель затруднений, связанных с изучением семьи ребенка с ОВЗ, учетом потребностей семьи, мнения и интересов родителей, снизился до 17 %. Полученные результаты говорят о том, что знания педагогов об активных методах взаимодействия с родителями воспитанников, эффективных способах коммуникации сформированы и используются ими.

Результаты повторного опроса родителей преимущественно по изменившимся показателям на контрольном этапе после участия в мероприятиях клуба представлены в табл. 12.

Таблица 12

**Ответы родителей при повторном опросе
на контрольном этапе**

№ п/п	Вопросы и варианты ответов	Число ответов родителей. Констатиру- ющий этап	Число ответов родителей. Контроль- ный этап
1.	Что является для Вас главным в воспитании ребенка?		
	Взаимоотношения детей и родителей	14	18
	Здоровьесбережение ребенка, физическая активность и игра	13	16
2.	Какие источники Вы используете для получения психолого-педагогической и/или медицинской информации, связанной с развитием Вашего ребенка?		
	Спрашиваю у родственников, знакомых	5	0
	Обращаюсь к специалистам детского сада (воспитателям, психологу, логопеду)	11	17
3.	Какой вид помощи Вы бы хотели получить от педагогов детского сада?		
	Консультативную помощь	8	12
	Комплексное психолого-педагогическое сопровождение	11	18
4.	В каких формах и от каких специалистов Вы хотели бы получать в детском саду информацию о воспитании и развитии Вашего ребенка?		
	От воспитателя на родительских собраниях	2	7
	От педагога-психолога и логопеда на индивидуальных консультациях	5	9
	От всех специалистов детского сада в родительском клубе	14	18
5.	Укажите дополнительные формы взаимодействия со специалистами сопровождения, которые были бы интересны Вам в рамках работы родительского клуба		
	Практикумы	11	18
	Совместные занятия родителей и детей	11	18
	Встречи с приглашенными экспертами	10	18
6.	Как часто Вы готовы посещать занятия родительского клуба?		
	1 раз в две недели	16,7 %	48 %
	1 раз в месяц	83,3 %	52 %

При обработке анкет выяснилось, что увеличилось количество родителей, желающих обращаться за помощью к специалистам сопровождения детского сада, получать информацию в рамках родительского клуба и участвовать в практико-ориентированных мероприятиях. Родители заинтересованы в новых формах работы в группе, готовы к сотрудничеству и принимать активное участие в развитии ребенка.

Анализ личностных изменений родителей после их участия в мероприятиях клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый» показал следующие результаты.

После организации условий психолого-педагогического сопровождения родителей значительно увеличились показатели эмоционального контакта матерей с детьми (средний и высокий уровень достигли 40 и 50 %). По шкале «Излишняя концентрация» на ребенке заметны изменения среднего и низкого уровня. Это говорит о том, что матери снизили гиперопеку, стали отслеживать свои поведенческие реакции, следовательно, родительские установки претерпели изменения.

Изменение результатов опроса по тесту родительского отношения ОРО (А.Я. Варга и В.В. Столин) приведены в табл. 13.

Таблица 13

Сравнительный анализ результатов по тесту ОРО

Шкала	Констатирующий этап			Контрольный этап		
	уровень / показатели в баллах			уровень / показатели в баллах		
1	2	3	4	5	6	7
Принятие – отвержение ребенка	Высокий уровень (24–33)	Средний уровень (9–23)	Низкий уровень (0–8)	Высокий уровень (24–33)	Средний уровень (9–23)	Низкий уровень (0–8)
	40 %	30 %	30 %	60 %	30 %	10 %

1	2	3	4	5	6	7
Авторитарная гиперсоциализация	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)
	20 %	50 %	30 %	10 %	80 %	10 %
Маленький неудачник	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)
	10 %	50 %	40 %	0 %	50 %	50 %
Симбиоз	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)
	50 %	50 %	0 %	60 %	40 %	0 %
Кооперация	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)	Высокий уровень (6–8)	Средний уровень (3–5)	Низкий уровень (0–2)
	30 %	50 %	20 %	40 %	50 %	10 %

По результатам контрольного этапа видно, что некоторые стили родительского отношения претерпели позитивные изменения. До реализации мероприятий клуба взаимопомощи показатели по большинству шкал были занижены. В процессе психолого-педагогического сопровождения родителей значительно изменились следующие показатели.

1. По шкале «Принятие – отвержение ребенка» увеличилось количество испытуемых с 40 до 60 %, которые положительно относятся к ребенку, принимают его психофизиологические особенности и готовы проводить с ним больше времени. Также снизилось количество родителей, испытывающих постоянное раздражение по отношению к ребенку (с 30 до 10 %).

2. По шкалам «Кооперация» и «Симбиоз» не произошло особенно значимых изменений: большинство родителей

детей с ОВЗ (40–60 %) также проявляют искренний интерес к развитию ребенка, адекватно оценивают его способности, не устанавливают психологическую дистанцию.

3. По шкале «Авторитарная гиперсоциализация» заметно, что увеличилось количество родителей, изменивших стиль воспитания. Авторитарность и гиперконтроль сменились пониманием действий ребенка, вниманием к его интересам, родители не навязывают свою волю, меняют свои поведенческие реакции.

4. Изменение показателей по шкале «Маленький неудачник» свидетельствует о том, что матери стали серьезнее относиться к потребностям детей, в большей степени ориентироваться на сотрудничество со своим ребенком и супругом при воспитании.

Результаты контрольного этапа исследования по опроснику «Сознательное родительство» показали следующее: у родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ментальными нарушениями в развитии, после погружения в практико-ориентированную деятельность клуба взаимопомощи увеличились показатели осознанного родительского отношения в среднем на 15 %, родительских чувств – на 20 %, родительской ответственности – на 15 %. Наименьший показатель на констатирующем этапе выявлен по шкалам «семейные ценности и родительские установки и ожидания» (14), «стили семейного воспитания» (13). На контрольном этапе данные показатели в среднем выросли на 20–25 %. Мы видим, что родители детей с ментальными нарушениями в развитии проявляют ответственность в воспитании ребенка, испытывают позитивные эмоции от общения с ним, корректируют свои ожидания по поводу развития ребенка, меняют родительские позиции и стиль воспитания.

Данные изменения в показателях осознанного подхода при воспитании количественно отражены в табл. 14.

Таблица 14

Результаты диагностики по опроснику

Шкалы	Этапы исследования	№ испытуемого									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Родительские позиции	Констатирующий	21	20	23	21	21	19	21	23	23	20
	Контрольный	23	21	23	21	21	21	23	23	23	21
Родительские чувства	Констатирующий	18	18	21	24	21	24	17	18	19	19
	Контрольный	20	20	23	24	23	24	20	20	21	21
Родительская ответственность	Констатирующий	20	22	20	20	20	20	20	20	22	22
	Контрольный	23	23	23	22	21	22	23	22	22	22
Родительские установки и ожидания	Констатирующий	15	15	14	15	15	14	16	16	15	14
	Контрольный	19	19	18	20	21	19	22	21	19	23
Семейные ценности	Констатирующий	16	15	15	14	16	16	16	14	14	15
	Контрольный	19	20	19	18	21	20	21	21	21	20
Стиль семейного воспитания	Констатирующий	14	14	12	18	13	14	14	18	18	14
	Контрольный	18	20	18	20	19	19	18	22	20	19
Родительское отношение	Констатирующий	20	20	21	22	20	19	19	21	20	20
	Контрольный	22	21	23	23	21	19	20	20	21	23

Реализация плана мероприятий по развитию личностных особенностей родителей, воспитывающих детей с ментальными нарушениями, позволила решить поставленные задачи по психолого-педагогическому сопровождению становления осознанного родительства через мероприятия клуба взаимопомощи «Ресурсный взрослый». Так, после погружения участников клуба в практико-ориентированную деятельность и семинары получены следующие результаты.

1. Отмечалась высокая заинтересованность 80 % родителей в беседах по темам семинаров и лекций. Участники

активно задавали вопросы приглашенным на встречи экспертам, рассуждали о способах решения личностных и семейных ситуаций, опираясь на свой опыт, посещали консультации специалистов сопровождения детского сада, адекватно реагировали на предложение о помощи в вопросах воспитания. Лишь 20 % родителей (2 из 10) проявляли пассивность. На наш взгляд, это связано в большей степени с личностными особенностями указанных родителей, а также с высокой загруженностью матерей по уходу за детьми (обе семьи неполные и многодетные) и, как следствие, нечастым посещением данными родителями мероприятий.

2. По данным наблюдения, повысился уровень эмпатии участников встреч друг к другу. Обсуждение участниками личного опыта проживания детства в родительской семье позволило выявить схожие сценарии при их воспитании, одинаковые установки родительской семьи на брачные союзы и стили воспитания. Обмениваясь опытом, родители оказывали друг другу эмоциональную поддержку, советовали к прочтению книги о психологических особенностях детей с нарушениями развития, устанавливали приятельские отношения. В результате образовалось небольшое сообщество родителей, в которое вошли 7 матерей, для проведения выходного дня вместе (посещали экскурсии, студии гончарного мастерства и другие творческие локации, участвовали в семейных спортивных мероприятиях за пределами детского сада). Все это говорит об изменениях в личностном плане родителей через отражение в социальной активности, а также о проявлении заботы о себе, признании родителями своих собственных потребностей и чувств, готовности осуществлять поиск внутреннего и внешнего ресурса для профилактики эмоционального выгорания.

3. Большинство родителей определили свои установки и ожидания по отношению к ребенку, расширили поведенческий репертуар, изменили стиль воспитания с авторитарного на принимающий и сопровождающий (осознанный). Особенно это было заметно, когда родители приводили или забирали детей из детского сада: позиция матерей изменилась с раздражительной и гиперопекающей на терпеливую, активно слушающую, понимающую. Было заметно, что родители сознательно прилагали усилия к тому, чтобы не перекладывать собственные ограничивающие убеждения на своего ребенка.

4. Родители расширили свои знания о комплексной помощи, оказываемой семьям с детьми с ОВЗ государственными центрами. Четверо родителей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра, умственной отсталостью и задержкой психического развития, обратились за помощью в красноярскую социальную организацию «Центр семьи «Надежда»». Данный факт подтверждает понимание родителями важности своевременно оказанной комплексной помощи, преодоление барьера социальной изолированности семьи и неприятия ею помощи.

Таким образом, результаты эмпирического исследования показали, что изученные организационно-педагогические условия психолого-педагогического сопровождения становления осознанного родительства могут быть применены во взаимодействии педагогов дошкольной образовательной организации с родителями, воспитывающими детей с ментальными нарушениями в развитии. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапов исследования подтверждает, что организация условий по сопровождению становления осознанного родительства в дошкольной организации способствовала повышению мотивации родителей к сотрудничеству со специалистами

ДОО в процессе психолого-педагогического сопровождения. Реализация плана мероприятий клуба взаимопомощи способствовала повышению педагогической грамотности родителей в вопросах развития и воспитания детей с ОВЗ, формированию представлений родителей о способах взаимодействия с ребенком, влиянии ценностных установок и убеждений на стиль семейного воспитания, повысила мотивацию родителей к личностным изменениям и поиску дополнительных ресурсов для профилактики эмоционального выгорания. Данная форма работы позволяет построить партнерские взаимоотношения семей с детским садом и оказывать целенаправленную педагогическую и эмоциональную поддержку родителям.

Библиографический список

1. Бачева Е.В. Родительству стоит учиться! // Социальная педагогика. 2013. № 2. С. 49–51.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди, Люди, которые играют в игры: Психология человеческой судьбы: пер. с англ.; общ. ред. М.С. Мацковского. СПб., 1992. 400 с.
3. Битянова М.Р. Психология в школе: содержание и организация работы. М., 1997. 299 с.
4. Газман О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема // Новые ценности образования: десять концепций и эссе. 1995. № 3. С. 58–64.
5. Емельянов Н., Забаев И., Павленко Е. и др. Семья и деторождение в России. Категории родительского сознания / Православный Свято-Тихоновский гуманитарный университет. М.: ArayЛитагент, 2012. 222 с.
6. Казакова Е.И., Шипицына Л.М., Жданова М.А. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: пособие для учителя-дефектолога. М., 2003. 527 с.

7. Врачебно-воспитательное заведение в Санкт-Петербурге, основанное в 1882 г. Ив. Маляревским. Краткие сведения из истории заведения за 20-летний период его существования. СПб., 1903. 24 с.

8. Министерство образования и науки Российской Федерации. Приказ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» от 17 октября 2013 г. № 1155 / официальный сайт. 2023. URL: <https://minobrnauki.gov.ru/> (дата обращения: 08.02. 2022).

9. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен. М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. 496 с.

10. Российская Федерация. Распоряжения Правительства Российской Федерации. Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года от 29 мая 2015 года // КонсультантПлюс: справочная правовая система.

11. Российская Федерация. Законы. Семейный кодекс Российской Федерации: СК: текст с изменениями и дополнениями на 1 февраля 2022 года: [принят Государственной думой 8 декабря 1995 года: одобрен Советом Федерации 8 декабря 1995 года]. М.: Эксмо-Пресс, 2022. 96 с.

12. Российская Федерация. Законы. «Об образовании в Российской Федерации»: Федеральный закон № 273-ФЗ: текст с изменениями и дополнениями на 17 февраля 2023 года: [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года: одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года]. М.: Сфера, 2017. 192 с.

13. Семаго М.М. Инклюзивное образование: от методологической модели к практике // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: Педагогика и психология. 2010. № 4. С. 81–91.

14. Столин В.В., Соколова Е.Т., Варга А.Я. Психология развития ребенка и взаимоотношений родителей и детей как теоретическая основа консультативной практики // Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М., 1989. С. 16–37.

15. Слостенин В.А., Михайлова Н.Н., Юсфин С.М. и др. Педагогическая поддержка ребенка в образовании: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по педагогическим специальностям. М., 2006. 288 с. (Профессионализм педагога).

16. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. М., 2014. 152 с.

17. Удова О.В. Характеристика мотивационного компонента родительского отношения к детям дошкольного возраста в зависимости от типа принятия ребенка // Вектор науки ТГУ. Серия: Педагогика и психология. 2012. № 1. С. 293–297.

18. Уолл Дж. Опыт матерей в интенсивном воспитании и дискурсе развития мозга // Международный форум женских исследований. 2010. Т. 33, № 3. С. 253–263.

19. Федорова Ю.А., Хахлова О.Н. Осознанное родительство как психолого-педагогический феномен // Педагогический журнал Башкортостана. 2017. № 6 (73). С. 16–24.

20. Шапошникова Т.Е. Родительство как педагогический феномен // Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Педагогика. 2010. Т. 11, № 2. С. 86–91.

21. Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2008. 672 с.

22. Яничева Т.Г. Психологическое сопровождение деятельности школы. Подход. Опыт. Находки // Журнал практического психолога. 1999. № 3. С. 101–119.

2.2. Особенности взаимодействия воспитателей с детьми раннего и дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями / ограниченными возможностями здоровья

Основное требование к деятельности и личности педагогов — необходимость постоянного совершенствования личностных характеристик и повышения уровня сформированности профессиональных компетенций. Удовлетворение этих и других требований может осуществляться при условии включения педагогов в систему непрерывного педагогического образования.

Проблемам формирования готовности и профессиональной подготовки педагога, работающего в системе инклюзивного образования, посвящены исследования С.В. АLEXИНОЙ, О.С. КУЗЬМИНОЙ, И.Н. СИМАЕВОЙ, В.В. ХИТРЮК, Ю.В. ШУМИЛОВСКОЙ, И.М. ЯКОВЛЕВОЙ и др. Исследователями рассмотрены такие понятия, как психологическая и профессиональная готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования [4], инклюзивная компетентность [12], инклюзивная готовность как составляющая общей профессионально-педагогической готовности [13; 14], профессионально-личностная готовность [15] и др. В свою очередь, подготовка педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики является целенаправленным и творческим процессом развития профессиональной компетентности педагогов, результат которого — формирование способности решать профессиональные задачи в области инклюзивного образования [5]. Одна из таких задач — организация и осуществление взаимодействия педагога со всеми субъектами образовательных отношений: с детьми раннего и дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями (ООП) / ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), их родителями, а также активизация взаимодействия детей [1; 3].

В основу исследования легли положения культурно-исторической теории Л.С. Выготского, реализованные в теории психического развития ребенка А.Н. Леонтьева – А.В. Запорожца – Д.Б. Эльконина: положения о специфике психического развития ребенка в онтогенезе как процессе присвоения социально-культурного опыта; о ведущей деятельности как движущей причине психического развития; концепция возрастной периодизации психического развития ребенка. Конкретный уровень методологических основ представлен концепцией генезиса общения [7]. В концепции сформулировано положение об общении как деятельности, представленной операциональной стороной (операциональный состав инициативных и ответных коммуникативных действий) и внутренним содержанием (потребности и мотивы общения). Обосновано положение о развитии коммуникативной деятельности ребенка как качественного преобразования потребности в общении, которая опредмечивается в различных мотивах общения, последовательно выходящих на первый план и задающих смену форм общения.

Данные научные подходы легли в основу разработки теоретических положений и экспериментальной методики диагностики готовности воспитателей к реализации инклюзивной образовательной практики.

Вслед за М.И. Лисиной, под общением понимается взаимодействие двух (или более) людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата [7].

Понятие «коммуникативная деятельность» является синонимичным по отношению к общению. Одним из структурных компонентов коммуникативной деятельности является коммуникативное действие – целостный акт, адресованный другому человеку и направленный на него как на свой объект.

Основные категории действий общения – инициативные и ответные действия [7, с. 13].

Диагностика уровней развития общения (в т. ч. взаимодействия) у дошкольников с ОВЗ со взрослыми и сверстниками у дошкольников отражает закономерности развития общения (формы общения) у детей, развивающихся в норме. Каждая из этих форм характеризуется местом общения в системе жизнедеятельности ребенка, видом потребности, ведущими мотивами, средствами общения и продуктами общения [2].

Выделены и охарактеризованы показатели конструктивного взаимодействия воспитателей с детьми с ООП – обобщенные категории [8; 9].

К обобщающей категории «Инициативные коммуникативные действия взрослого», отнесены действия, направленные на то, чтобы побудить ребенка к началу, продолжению и / или завершению общения, конкретному действию.

К обобщающей категории «Ответные коммуникативные действия взрослого» отнесены действия, совершаемые в ответ на коммуникативные действия ребенка.

К обобщающей категории «Ответные коммуникативные действия ребенка» отнесены действия, совершаемые в ответ на проявление внимания и доброжелательности со стороны взрослого.

К обобщающей категории «Инициативные коммуникативные действия ребенка» отнесены действия, связанные с привлечением внимания взрослого: начать, продлить или завершить общение и др.

В качестве основных средств общения взрослого определены:

- экспрессивно-мимические;
- предметно-действенные;
- речевые средства.

Разработан опросник готовности воспитателей к реализации инклюзивной образовательной практики – модифицированный вариант методики психологической диагностики готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики (Е.С. Слюсарева) [10].

*Основные этапы конструирования
диагностической методики*

1. Формирование информационной базы исследования (осуществлялось путем анализа научных исследований в области готовности педагогов к реализации инклюзивного образования, анализа требований Профессионального стандарта педагога, требований ФГОС ДО, ФАОП ДО).

С опорой на анализ научной психолого-педагогической литературы и нормативно-правовых требований к подготовке педагога отобрана система признаков, составлен список утверждений и сконструирован первоначальный вариант методики, что обеспечивает содержательную валидность.

2. Конструирование интегральных показателей.

На данном этапе определено, насколько удачно исходная система признаков описывает содержание измеряемого свойства.

3. Классификация испытуемых на однородные группы.

Надежность и достоверность исследований обеспечилась репрезентативной выборкой испытуемых: в исследовании приняли участие 110 воспитателей, реализующих инклюзивную образовательную практику в Красноярске.

Под готовностью воспитателя к взаимодействию с детьми с ООП понимается интегративная характеристика личности, включающая в себя психологическую подструктуру (сформированность профессионально важных качеств личности педагога, специальных способностей, характеризующих профессиональную деятельность педагога в условиях инклюзивного образования, ценностное отношение к реализации идей инклюзивного образования – личностная

готовность) и педагогическую структуру (теоретическая (информационная) и практическая (деятельностная) готовность, включающая в себя знания и практические умения, связанные с реализацией инклюзивной образовательной практики).

С целью выявления уровня сформированности информационной готовности воспитателей к взаимодействию с детьми с ООП включены вопросы закрытого типа: знания в области специальной психологии и педагогики; знание теории и практики инклюзивного образования; знание основных нормативных документов в области инклюзивного образования.

С целью выявления уровня сформированности психологической (личностной) готовности разработаны утверждения с опорой на метод экспертных оценок (в качестве экспертов выступили управленцы ДОО, педагогические работники ДОО, реализующие инклюзивную образовательную практику, и преподаватели кафедры психологии и педагогики детства – 7 человек). Экспертам предлагался ряд утверждений, среди которых они выбирали те, которые наиболее присущи педагогам, реализующим инклюзивную образовательную практику (экспертный подход к экспертизе). Такая же процедура предлагалась и самим педагогам. В результате в опросник вносились те утверждения, которые были отобраны обеими группами респондентов.

С целью выявления уровня сформированности профессиональной (деятельностной) готовности также разработаны утверждения с опорой на метод экспертных оценок [6].

Для оценки итогового уровня сформированности исследуемого феномена как в целом, так и покомпонентно использовались шкалы интервального значения.

Выявлен уровень сформированности готовности у воспитателей к взаимодействию с детьми с ООП. Охарактеризуем полученные результаты покомпонентно.

Информационная готовность педагогов

Анализ результатов анкетного опроса позволил прийти к следующим выводам: большая часть педагогического состава понимают основные особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Вопросы, касающиеся требований СанПиН и ФГОС ДО, ФАОП ДО, вызвали наибольшие затруднения: 80 % респондентов оценили знания о специальном программном обеспечении по работе с детьми с ОВЗ как фрагментарные, большинство респондентов не дали верных ответов. В целом информационная готовность воспитателей к взаимодействию с детьми с ОВЗ сформирована на среднем уровне.

Психологическая готовность педагогов

50 % респондентов ответили, что готовы психологически к работе с особенными детьми; 40 % респондентов ответили, что психологическая готовность к взаимодействию с детьми еще формируется и 10 % респондентов зафиксировали ее отсутствие. Респонденты, у которых психологическая готовность не сформирована либо находится на стадии формирования, имеют стаж работы от 0 до 5 лет с профильным СПО / профильным бакалавриатом. Более 50 % респондентов не выражают желания работать с детьми с ОВЗ, остальные педагоги иногда интересуются образовательными программами для детей с ОВЗ. Психологическая готовность педагогов сформирована на низком уровне.

Деятельностная готовность педагогов

На вопрос «Оцените Ваш уровень владения программой по работе с детьми с ОВЗ» большинство респондентов ответили, что владеют лишь некоторыми приемами и программами по работе с детьми с ОВЗ. Большинство педагогов не готовы принять участие в разработке образовательных программ для детей с ОВЗ. Что касается использования инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ, то 45 % респондентов ответили, что иногда используют такие

технологии, но в основном работают в традиционном формате; 30 % респондентов ответили, что они не считают возможным использование инновационных технологий в работе с детьми с ОВЗ; 25 % респондентов широко используют в работе инновационные технологии (игровые, здоровьесберегающие). Большинство респондентов на вопрос «Оцените свою готовность к взаимодействию со специалистами психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ» ответили, что считают возможным только частичное взаимодействие, а если бы у респондентов в группе появился ребенок с ОВЗ, то большинство респондентов обратились бы за помощью к специалистам, коллегам (большая часть респондентов имеют стаж работы от 0 до 5 лет).

В целом уровень сформированности деятельностной готовности педагогов к взаимодействию с детьми с ОВЗ по результатам самооценки – средний, а по результатам экспертной оценки выявлен низкий уровень сформированности (обсуждение результатов совместно с экспертным сообществом).

Таким образом, у педагогов готовность к взаимодействию с детьми с ОВЗ сформирована на среднем уровне. Стоит отметить в качестве критичного результата достаточно низкие показатели по психологическому компоненту готовности, свидетельствующие о трудностях (различные психологические барьеры), возникающих у педагогов, имеющих разный опыт «вхождения» в инклюзивную культуру и практику, обуславливающих проектирование и реализацию программы психологической (методической, образовательной) поддержки педагогов в соответствии с их запросом.

Разработана минимальная оценочно-диагностическая карта, позволяющая оценить эффективность взаимодействия воспитателей с детьми с ООП (с опорой на результаты исследования д-ра пед. наук, профессора Ю.А. Разенковой [9]).

Таблица 15

**Минимальная оценочно-диагностическая карта,
позволяющая оценить эффективность взаимодействия
воспитателей с детьми с ООП**

№ п/п	Наблюдаемый момент	Баллы			Ответные коммуникативные действия педагога (ОКДП) / ответные коммуникативные действия ребенка (ОКДР)	Инициативные коммуникативные действия педагога (ИКДП) / инициативные коммуникативные действия ребенка (ИКДР)
		1	2	3		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Умения, обеспечивающие вовлечение ребенка в общение		+			
	1.1. Ласковое обращение, с улыбкой			+		
	1.2. Внимание к настроению, желаниям, достижениям		+			
	1.3. Умение обнаружить готовность ребенка к общению		+			
2.	Умения взрослого, обеспечивающие поддержку активности ребенка в общении		+			
	2.1. Внимательное выслушивание (умение заметить коммуникативные сигналы ребенка)		+			
	2.2. Поддерживает ответы на вопросы и просьбы			+		
	2.3. Поддерживает инициативу		+			

Продолжение табл. 15

1	2	3	4	5	6	7
3.	Умения, обеспечивающие развитие содержания диалога		+			
	3.1. Умение инициировать диалог		+			
	3.2. Умение развивать диалог	+				
	3.3. Умение завершать диалог		+			
4.	Умения, обеспечивающие пространственно-временные условия для общения		+			
	4.1. Умение выбрать позу, располагающую к общению		+			
	4.2. Умение установить дистанцию общения		+			
	4.3. Умение обеспечить условия, облегчающие речевое восприятие ребенком взрослого	+				
5.	Формирование положительного отношения к сверстникам		+			
	5.1. Привлечение внимания детей на эмоциональное состояние друг друга		+			
	5.2. Помощь «непопулярным» детям		+			

1	2	3	4	5	6	7
	5.3. Обучение эффективным способам взаимодействия		+			
6.	Поддержка положительного самоощущения			+		
	6.1. Приветствуются высказывания детей о мыслях и чувствах			+		
	6.2. Преобладают поощрения		+			
	6.3. Порицания относятся к действиям, а не к личности ребенка в целом			+		
	6.4. Отмечаются достижения ребенка			+		
7.	Воспитатель не ограничивает естественный шум в группе		+			
8.	Голос воспитателя не доминирует над голосами детей		+			
9.	Взрослый не прибегает к физическому наказанию и другим дисциплинарным воздействиям			+		

Примечание. 3 балла – коммуникативные умения/действия проявляются всегда; 2 балла – коммуникативные умения/действия в основном проявляются; 1 балл – коммуникативные умения/действия в основном не проявляются.

Для оценки итогового уровня сформированности взаимодействия воспитателя с детьми с ООП используется шкала интервального значения, в соответствии с которой:

39–47 баллов – низкий уровень сформированности;

48–57 баллов – средний уровень сформированности;

58–66 баллов – высокий уровень сформированности.

Разработана квалификационная сетка анализа, позволяющая фиксировать особенности взаимодействия воспитателей с детьми с ООП (активные и ответные коммуникативные действия воспитателей и детей с ООП) с опорой на результаты исследования д-ра пед. наук, профессора Ю.А. Разенковой [9] (табл. 16).

Таблица 16

**Фрагмент квалификационной сетки анализа,
позволяющий фиксировать особенности взаимодействия
воспитателей с детьми с ООП**

4 день наблюдения	
Коммуникативные действия воспитателя	Коммуникативные действия ребенка с ОНР III уровня
1	2
Активные коммуникативные действия (АКД)	Ответные коммуникативные действия (ОКД)
1. Воспитатель предлагает детям с ОНР III уровня назвать еду, которую они будут есть на обед, задает персонифицированные вопросы: «Маша, назови, что сегодня вам дают на обед, после пожелаем приятного аппетита». Комментарий: дети сидят за обеденными столами и видят, какая еда у них на столе, также нянечка сообщила детям, что сегодня подается на обед	Ребенок 1 сидит, смотрит на воспитателя, дает оперативный ответ на поставленный вопрос с незначительными затруднениями в построении предложения и произнесении слов: «суп, кафа»
Ответные коммуникативные действия	Активные коммуникативные действия

1	2
2. Воспитатель оказывает мотивационную и речевую поддержку: «Молодец! Мы будем есть суп, кашу, котлету и пить компот»	Отсутствуют
Итого: АКД 1; ОКД 1	Итого: Ребенок 1. АКД 0; ОКД 1. Ребенок 2. АКД 0; ОКД 1. Ребенок 3. АКД 0; ОКД 1. Ребенок 4. АКД 0; ОКД 1. Ребенок 5. АКД 0; ОКД 0. Ребенок 6. АКД 0; ОКД 0

Развитие взаимодействия детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ будет результативным, если процесс его развития осуществляется в инклюзивном коммуникативном пространстве в соответствии с индивидуально-дифференцированным подходом; если разработать и реализовать психолого-педагогическое обеспечение, выстроенное с опорой на следующие педагогические принципы: принцип индивидуализации, принцип междисциплинарного взаимодействия, принцип дифференциации, принцип вариативности; обогащенное дифференцированными игровыми упражнениями и заданиями и реализованное во взаимодействии с родителями и специалистами.

Компетентностно-ориентированные задания

1. Выделить и охарактеризовать показатели конструктивного взаимодействия воспитателей с детьми с ООП / ОВЗ.
2. Разработать опросник по выявлению у воспитателей готовности к взаимодействию с детьми с ООП / ОВЗ.
3. Выявить уровень сформированности у воспитателей готовности к взаимодействию с детьми с ООП / ОВЗ.
4. Разработать минимальную оценочно-диагностическую карту, позволяющую оценить эффективность взаимодействия воспитателей с детьми с ООП / ОВЗ.

5. Разработать квалификационную сетку анализа, позволяющую фиксировать особенности взаимодействия воспитателей с детьми с ООП / ОВЗ (активные и ответные коммуникативные действия воспитателей и детей с ООП).

6. Выявить особенности взаимодействия воспитателей с детьми с ООП / ОВЗ.

Библиографический список

1. Бойков Д.И., Матасов Ю.Т. Дошкольник с ОВЗ в инклюзивном коммуникативном пространстве // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах № 52. 2023. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-52/preschooler-with-disabilities-in-an-inclusive-communicative-space>

2. Дмитриева Е.Е., Двуреченская О.Н. Развитие общения детей и отношения к сверстнику у старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 55-8. С. 293–299. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=29763900>

3. Карабанова О.А., Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И., Никольская О.С. Развитие дошкольного образования детей с ОВЗ: целевые ориентиры, стратегические направления и ожидаемые результаты // Альманах Института коррекционной педагогики. 2019. № 36. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/targets,-and-strategic-directions-of-development-of-preschool-education-of-children-with-disabilities>

4. Кетриш Е.В. Готовность педагога к работе в условиях инклюзивного образования: монография. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2018. 120 с. URL: <https://innostud.am/application/library/6fbb3e97.pdf>

5. Кузьмина О.С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования: дис. ... канд. пед. наук. Омск, 2015. 319 с. URL: https://omgpu.ru/sites/default/files/dissertatsiya_kuzmina_os.pdf

6. Лабунская В.А., Менджерицкая В.А., Бреус Е.Д. Психология затрудненного общения. М.: Академия, 2001. 288 с.

7. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика, 1986. 144 с.

8. Разенкова Ю.А., Орлова Е.В., Одинокова Г.Ю. и др. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 32. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit>

9. Разенкова Ю.А. Предупреждение и преодоление трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: дис. ... д-ра пед. наук. М., 2017. 207 с.

10. Слюсарева Е.С. Методика психологической диагностики готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26, № 1. С. 104–111. DOI 10.34216/20731426-2020-26-1-104-111.

11. Харлампова А.С., Серикова А.С. К вопросу о сущности понятия «готовность педагога к работе с детьми с особыми образовательными потребностями» // Осовские педагогические чтения «Образование в современном мире: новое время – новые решения». 2020. № 1. С. 557–562.

12. Хафизуллина И.Н. Формирование инклюзивной компетентности будущих учителей в процессе профессиональной подготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. Астрахань, 2008. 22 с.

13. Хитрюк В.В., Сергеева М.Г. Развитие системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогов к инклюзивному образованию: целевые ориентиры, векторы, задачи // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64–2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiie-sistemy-podgotovki-perepodgotovki-i-povysheniya-kvalifikatsii-pedagogov-k-inklyuzivnomu-obrazovaniyu-tselevye-orientiry>

14. Хитрюк В.В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования: дис. ... д-ра пед. наук. Калининград, 2015. 390 с.

15. Яковлева И.М. Профессионально-личностная готовность педагога к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Педагогика. 2009. № 4. С. 140–144.

2.3. Профессиональное общение педагога с детьми, имеющими соматические заболевания

В настоящее время состояние здоровья детей имеет тенденцию к резкому снижению. Об этом свидетельствуют уменьшение количества практически здоровых людей среди детского населения, увеличение численности категорий детей с хроническими, тяжелыми заболеваниями, инвалидизацией. Вследствие увеличения доли длительно текущих соматических болезней возрастает вероятность психосоматических патологий у детей [2; 17 и др.]. Исследования, проводимые НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН, показывают, что за последние десятилетия в России количество детей с хронической патологией увеличилось в два раза, а не имеющих отклонений в здоровье снизилось в три раза [10].

Особую актуальность получает проблема развития соматически больных детей, что связано с ростом количества выявленных соматических заболеваний и увеличением числа часто болеющих детей дошкольного возраста (Г.А. Арина, А.А. Баранов, О.В. Груздева, Л.В. Доманецкая, Ж.Г. Василькова, Р.А. Захарова, В.А. Ковалевский и др.).

Министерством здравоохранения Российской Федерации выпущен приказ № 621 от 30.12.2013 «О комплексной

оценке состояния здоровья детей», регламентирующий алгоритм оценки групп здоровья у детей от 3 до 17 лет. Имея определенную группу здоровья, дети нуждаются в дифференцированном подходе при разработке и внедрении системы лечебно-профилактических мероприятий.

В первую группу входят здоровые дети, нормально развивающиеся в физическом и нервно-психическом плане, обладающие полноценным уровнем функций – дети с отсутствием хронических заболеваний, не перенесшие болезней, либо с единичными случаями заболеваний за период наблюдения (здоровые дети, без отклонений). Для детей первой группы здоровья организация учебной, трудовой и спортивной деятельности не требует определенных ограничений. Профилактический осмотр проводится в плановые сроки, медицинские назначения состоят в основном из общеоздоровительных мероприятий, оказывающих тренирующее воздействие на организм.

Вторая группа представлена здоровыми детьми, которые имеют функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также имеющие пониженную стойкость к острым респираторным и хроническим заболеваниям – дети с отсутствием хронических заболеваний, у которых наблюдаются некоторые функциональные и морфологические отклонения, низкая сопротивляемость организма, часто (4 раза в год и более) или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие.

Дети, входящие во вторую группу здоровья, представляют собой группу риска, требующую более внимательного наблюдения врачей. Данная категория нуждается в системе оздоровительных мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма неспецифическими средствами:

- оптимальная двигательная нагрузка, физическая активность;
- закаливающие процедуры;

- разумное планирование режима дня;
 - дополнительная витаминизация продуктов питания
- и т. д.

Графики медицинского мониторинга устанавливаются врачами индивидуально с учетом особенностей отклонений в состоянии здоровья и степени устойчивости организма к заболеваниям.

Третья группа – дети, имеющие хронические заболевания в состоянии компенсации, с сохранением функциональных резервов организма – дети, с хроническими заболеваниями или имеющие врожденную патологию в фазе компенсации, эпизодическими и не тяжело текущими обострениями хронического заболевания, отсутствием выраженности нарушения общего здоровья и самочувствия.

В четвертую группу здоровья включаются дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации, имеющие сниженные функциональные возможности: с хроническими заболеваниями, врожденными патологиями развития в состоянии субкомпенсации, нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения заболевания.

В пятую группу входят дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, имеющие значительно сниженные функциональные резервы организма. Дети данной группы не посещают детские учреждения и массовыми медицинскими осмотрами не охвачены.

Дети, относящиеся к третьей, четвертой и пятой группам здоровья, состоят на диспансерном наблюдении у врачей разных специализаций, охвачены той или иной лечебной и профилактической помощью, определяемой имеющейся патологией и степенью компенсации. В детских учреждениях для них вводится щадящий режим дня, увеличивается длительность отдыха и ночного сна, ограничиваются объем и интенсивность физических и образовательных нагрузок и др.

Психолого-педагогические особенности личности детей, имеющих соматические заболевания

В настоящее время прослеживается тенденция к смещению соматических заболеваний в более ранний возрастной период [35]. Ситуация болезни серьезно сказывается на привычном укладе жизни. Начиная с дошкольного возраста, дети не всегда способны по состоянию здоровья посещать образовательные учреждения. В такой ситуации у детей возникает дефицит социальных навыков [33].

Требования трудной жизненной ситуации, к которой можно отнести и болезнь, подвергают человека испытанию. Преодоление этой ситуации может приводить не только к изменению ситуации, но и к изменению самой личности [27]. Отношение к заболеванию, а также реагирование на болезнь у детей отлично от отношения и реагирования взрослых. Изменяя социальную ситуацию развития, болезнь затрагивает формирование личности ребенка сильнее, нежели личности взрослого. Длительные и тяжелые соматические заболевания не проходят бесследно не только для состояния организма ребенка, но и для его психики, ставя под угрозу его психическое здоровье, проявляясь в патологических эмоциональных реакциях (страхе, гневе, тревоге), невротических и астенических состояниях, внутриличностных и межличностных конфликтах, формировании иррациональных установок, искажении самосознания [28]. В свою очередь, часто болеющие дети отличаются большей неуверенностью в себе, быстро устают, зависят от мнения окружающих, также у них может наблюдаться негативное эмоциональное самоотношение, они часто приписывают себе отрицательные эмоции, такие как горе, страх, гнев и чувство вины [6].

На отношение к болезни у детей влияет множество факторов: объективные проявления болезни, особенности эмоционального реагирования, уровень интеллектуального

функционирования, личный опыт (общежитейский и перенесенных заболеваний), получаемая информация о здоровье, болезни, ее причинах, лечении, смерти, отношение родителей и других лиц из окружения ребенка к его заболеванию, влияние врача и медперсонала на заболевшего, наличие других стрессоров [17].

В отличие от взрослых, дети не имеют достаточного опыта для конструктивного переживания эмоций, кроме того, не понимают, что происходит с ними, не всегда имеют представление о собственном заболевании и не могут описать спектр собственных чувств и переживаний. Наряду с этим дети не имеют достаточного ресурса для того, чтобы справиться с собственными переживаниями, вызванными болезнью, справиться с эмоциональным напряжением, преодолеть чувство душевного дискомфорта [11].

В ситуации хронического соматического заболевания изменяется социальная ситуация развития ребенка. Она отличается экстремальностью, витальной значимостью, эмоциональной насыщенностью. Данная ситуация может спровоцировать наступление кризиса личностного развития ввиду свертывания операциональных возможностей ребенка и сужения доступного социального пространства. Благополучие преодоления кризиса зависит от выстроенной иерархии мотивов ребенка и эффективности личностно-смысловой регуляции деятельности [26]. Частые заболевания создают особую дефицитную социальную ситуацию развития (сочетание внешних обстоятельств жизни ребенка, то, что переживает ребенок, с тем, как переживает он эти обстоятельства). Дезадаптирующий характер частых эпизодов острых заболеваний или обострений хронического заболевания предполагает ограничение учебной и игровой деятельности, а также общения ребенка со сверстниками в детском коллективе. Как следствие, наблюдаются задержка развития личности, преобладание отрицательных эмоций

и нарушение общения как с близкими взрослыми (повышенная зависимость от взрослых), так и в среде сверстников (дискомфорт в группе или отсутствие интереса к ней). В период дошкольного детства особо значимым дефицитом становится снижение двигательной активности и игровой деятельности часто или длительно болеющего ребенка [38].

В силу возрастных особенностей реакцией на болезнь у ребенка дошкольного возраста может стать появление специфических страхов, а также могут усилиться уже имеющиеся страхи: повыситься их интенсивность и участиться эпизодичность. При этом могут возникать как ситуативные, так и личностные страхи [13]. Ситуативные страхи связаны с помещением ребенка в больничную среду, ситуацией исключения из привычной среды, госпитализацией, а также появлением в режиме неприятных процедур, манипуляций, оперативных вмешательств. А.И. Захаров выделяет факторы, способствующие возникновению страхов, среди них: женский пол – девочки не только испытывают больше страхов, но и их страхи взаимосвязаны, то есть влияют друг на друга; неполный состав семьи – дети, имеющие одного родителя, чаще всего испытывают чувство незащищенности, беспомощности; материнские установки, связанные с гиперопекой, компенсацией, усугубляют инфантильность, неуверенность в себе, несамостоятельность ребенка, возраст родителей старше 35 лет – проявление родительской тревоги влияет на появление беспокойства и неуверенности детей, мнительно-тревожные особенности личности родителей. Страхи у детей в ситуации болезни проявляются внешне в виде плача, суетливости, специфической мимики, а также косвенно – избегание посещений медицинских кабинетов, обсуждение тем, связанных с медицинскими манипуляциями, и т. д.

Семья представляет собой одно из основных условий детского развития [9; 24 и др.], поэтому социальную ситуацию болеющего ребенка нельзя рассматривать отдельно

от семьи [3; 28]. Представления ребенка об окружающем мире, в частности о заболевании, является отражением мировоззрения его родителей. Таким образом, важное значение в понимании реагирования ребенка на болезнь имеет изучение особенностей его семейной ситуации.

Длительная ситуация заболевания влечет за собой физическое и эмоциональное истощение, снижение адаптивных свойств нервной системы ребенка и его близких [36]. Из-за нарушений ролевого поведения и ценностей семейная система теряет стабильность.

Условно можно выделить четыре группы трудностей, возникающих в семье, воспитывающей часто и длительно болеющего ребенка.

1. В эмоциональной сфере трудности проявляются в детско-родительских отношениях, супружеских отношениях, отношениях в расширенной семье. Интенсивность и продолжительность трудностей определяются характеристикой заболевания, особенностями лечения, личностными характеристиками пациента.

2. Функциональные трудности – ограничения профессиональных достижений, возможности для самореализации, распределение семейных ролей и обязанностей.

3. Трудности во взаимодействии с социумом – возникновение социальной изоляции, настороженное отношение окружающих к больному ребенку.

4. Четвертой категорией являются финансовые трудности – затраты на лечение, транспортные траты, изменение бюджета семьи в связи с нетрудоспособностью одного из родителей [19].

Девииции одного или нескольких первичных параметров семьи (материального положения, количественно-структурных показателей, личностных особенностей членов семьи и их взаимоотношений) могут служить отправной точкой процесса социальной дезадаптации семьи. В то же

время они могут быть интерпретированы и как ресурсы семьи, которые используются для преодоления социальной дезадаптированности [30].

Дисгармоничные отношения в семье повышают риск развития вторичных психосоматических расстройств у ребенка.

В ситуации жизнеугрожающего заболевания ребенка семья не только проживает кризис совместно с ним, но и является главным фактором воздействия на психику ребенка в направлении формирования у него мотивации на выздоровление и веры в эффективность лечения, оказывает влияние на его общее состояние и психологический комфорт. Мировоззрение родителей определяет установки ребенка по отношению к лечебному процессу и собственным жизненным перспективам. Отношения родителей с медицинским персоналом сглаживают ситуацию, в которой находится ребенок, партнерский стиль взаимодействия сказывается на психологическом комфорте ребенка-пациента, повышает эффективность лечения.

Основные изменения жизненных стереотипов семьи касаются супружеских отношений, отношений семьи с родственниками (расширенной семьей), взаимодействия с обществом, взаимоотношений в системе сиблингов [37]. Кризис как стрессовая ситуация изменяет эмоциональный спектр родителей, воспитывающих часто и длительно болеющего ребенка, а также близких родственников, членов семьи.

Среди чувств, возникающих у взрослых по поводу болезни, можно выделить чувство вины за развитие заболевания (например, несвоевременную диагностику), отчаяние вследствие неблагоприятного прогноза, безразличие, связанное с отрицанием факта болезни, негодование по поводу поведения ребенка, в представлениях родителей ставшего причиной заболевания (при низком уровне представлений об этиологии заболевания). Отношение родителей к болезни

ребенка может влиять как мобилизующим, так и дезорганизующим образом, может способствовать выздоровлению либо затягиванию болезни, поскольку представления о болезни у ребенка формируются под влиянием мировоззренческих установок его родителей. Отношение к заболеванию начинает формироваться у родителей еще до постановки ребенку точного диагноза, в процессе проявления симптоматики, проведения диагностических процедур [37].

Среди видов реакций родителей на болезнь ребенка выделяют следующие [28].

1. Адекватное принятие ситуации и проявление активности в ее преодолении. Родители серьезно подходят к получению достоверной информации о болезни, лечении (через референтные источники – консультации с врачами, изучение специализированной литературы). Поведение родителей строится на стремлении мотивировать и активизировать ребенка к преодолению заболевания. Если данный тип реакции характерен для обоих родителей, данный фактор становится также основой для сплочения семьи, что, в свою очередь, влияет на повышение самооценки ребенка, то есть косвенно способствует снижению его напряжения и тревоги.

2. Паническое бессилие. Болезнь родители воспринимают как неизбежное приближение ухудшения, ощущают бессмысленность лечения, акцентируют внимание только на негативных прогнозах. У ребенка возникает чувство беспомощности, бессилия, обреченности, ощущение себя жертвой, данные представления подавляют психоэмоциональные ресурсы организма.

3. Вытеснение. Родители с данным типом реагирования стараются не акцентировать внимание на ситуации болезни ребенка как на первоочередной для разрешения проблемы. Они стараются не замечать новых симптомов, динамики в состоянии ребенка. Иногда родители стыдятся заболевания ребенка и скрывают факт болезни от окружающих. Реакцией

детей на данный тип поведения родителей часто является появление чувства вины, отверженности.

4. Уход в болезнь. Воспитание ребенка строится на основе культа болезни, часто гиперопеке. Дети в таких семьях безынициативны, зачастую инфантильны, несамостоятельны.

Реакции родителей на болезнь ребенка проявляются по-разному, они связаны с индивидуальными особенностями матерей и отцов. На тип отношения родителей к ситуации болезни ребенка влияют следующие параметры:

- предшествующие ситуации болезни травмирующие переживания;
- возраст ребенка;
- обнаружение заболевания у единственного ребенка в семье;
- низкий уровень состояния здоровья самих родителей;
- сложность оценки ситуации заболевания усугубляется получением информации о болезни, ее течении, способах лечения из недостоверных источников;
- недоверие к медицинскому персоналу [37].

Немаловажную роль в развитии ребенка с соматическими заболеваниями играет уровень организации взаимодействия в семье и типы воспитания родителей.

Установлена взаимосвязь особенностей семейного воспитания и течения болезни ребенка [37]. Среди особенностей родительского отношения к тяжелобольным детям О.Б. Зерницкий отмечает «отвержение», «симбиоз», «авторитарная гиперсоциализация», «маленький неудачник». Не всегда данные типы отношения являются дезадаптивными для детей и подростков в состоянии тяжелого соматического заболевания. Главные ориентиры работы с родителями – оптимизация детско-родительских отношений, социально-психологическая адаптация родителей и детей к болезни [14]. С.В. Климова выделяет ряд нарушений

в сфере детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с онкозаболеванием. Гиперопека, проявляющаяся в ограничении самостоятельности ребенка, социальная изоляция ребенка, минимизация общения между ребенком и родителями, трудности принятия агрессивных проявлений у ребенка (отсутствие толерантности, устойчивости по отношению к поведению ребенка), чувство вины, некомпетентности (остро проявляется при наличии других детей) только усугубляют течение болезни [19].

**Методические рекомендации
по выстраиванию взаимодействия педагогов с детьми,
имеющими соматические заболевания,
а также с их семьями**

Специфика взаимодействия педагогов с детьми обусловливается особыми образовательными потребностями детей, имеющих соматические заболевания. Основная цель работы в группе комбинированной направленности ДОО для часто болеющих детей – осуществление ранней полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников с ослабленным физическим здоровьем в среду нормально развивающихся сверстников.

Процесс обеспечения оптимальных условий для образования ребенка, имеющего соматические заболевания, должен быть ориентирован в первую очередь на общие психологические закономерности развития личности ребенка дошкольного возраста с учетом его индивидуальных образовательных потребностей:

- создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в социуме;
- систематическая психологическая помощь ребенку в виде психокоррекции, психологической поддержки, консультирования родителей;

- систематическая психологическая помощь родителям и родственникам;
- организация жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом его психических и физических возможностей;
- поддержание социально-психологического статуса ребенка в семье, группе и пр.;
- помощь ребенку в самореализации, ориентированной на формирование адекватной самооценки и саморегуляции поведения;
- помощь ребенку в осознании и разрешении конфликтных ситуаций и проблем внутриличностного и межличностного характера [25].

Сложность и своеобразие развития психики ребенка с хроническим соматическим заболеванием требует тщательного методологического подхода к его анализу. Разработка принципов как основополагающих отправных идей и создание условий организации образовательного процесса являются чрезвычайно важными в теории и практике психолого-педагогической помощи больному ребенку.

Принцип личностного подхода к больному ребенку. Педагог должен принимать любого ребенка и его родителей как уникальных, автономных индивидов, за которыми признается и уважается право свободного выбора, самоопределения, право жить собственной жизнью [25]. Данный подход позволяет вести учет индивидуальной динамики развития ребенка, в том числе в направлении выстраивания взаимоотношений со взрослыми (педагогами) и сверстниками. В трудах Э. Эриксона отмечается, что базовое доверие к миру формируется в раннем детстве, когда проживается опыт безусловного принятия его родителями или людьми, их заменяющими. Но в онтогенезе базовое доверие могло быть нарушено, а в условиях стрессовой ситуации болезни этот дефицит может обостриться и отразиться в проявлении разных поведенческих форм. Поэтому так важно, чтобы

специалист, участвующий в обучении и воспитании часто и длительно болеющего ребенка, предоставил возможность ребенку развиваться в собственном темпе по своему индивидуальному маршруту [15].

Целостное восприятие личности ребенка, имеющего соматическое заболевание, в образовательном процессе. Выявленные в ходе взаимодействия с ребенком его индивидуальные особенности не должны восприниматься обособленно от общей картины развития. Личность ребенка воспринимается как целостная система, а не как совокупность имеющихся особенностей. Это позволяет не замыкаться на работе с явлениями дизонтогенеза, а опираться на способности, потенциальные возможности, выявлять сохранные, сильные аспекты развития, создавать ситуации успеха, идти от интереса ребенка [15].

Наблюдение определяет постоянное внимание к ребенку, отслеживание его уникального опыта, реакций, стремлений, желаний. Это позволяет преодолеть отчуждение и расширить зону роста. Наблюдение позволяет реализовать феноменологический подход, инициируя и поддерживая общение, отвечающее индивидуальным возможностям ребенка, учитывая изменения и текущее состояние. С помощью наблюдения и описания можно выйти на уровень осознанности, чувствовать, что происходит, и планировать дальнейшее воспитательное взаимодействие, не нарушая микромир ребенка и не причиняя ему вреда. Здесь делается акцент на бережном отношении к ребенку и его индивидуальному пути развития [25].

Обеспечение возможности прямого эмоционального контакта с ребенком, периодически остающимся изолированным от детского коллектива и взрослых вне семейной ситуации. Необходимым требованием к личности педагога, обеспечивающего процесс развития навыков общения у ребенка, становится наличие высокого уровня сензитивности, эмпатии. Также немаловажной остается возможность

поддержки эмоционального реагирования и контакта глаз. Такой формат взаимодействия позволяет выстроить диалог с ребенком, создать пространство эмоционального и интеллектуального обмена, что чрезвычайно важно в условиях возможной изоляции в ситуации длительной болезни при амбулаторном лечении дома или пребывания ребенка на лечении в стационаре [25].

Принцип деятельностного подхода. Важным условием выстраивания работы с часто или длительно болеющим ребенком является ориентация на его ведущий вид деятельности.

В период раннего возраста на передний план развития личности ребенка выходит познавательный интерес к предметному миру. Взрослый уже не является посредником, а выполняет роль помощника, проводника. Ведущая деятельность — предметно-манипулятивная. Новообразованием являются осознание себя активным субъектом деятельности, оценка собственных достижений. Несмотря на то что наиболее важным для ребенка в этот период становится взаимодействие с миром предметов, взаимодействие со взрослым, хоть и опосредованное, остается необходимым для полноценного развития. Взрослый становится для ребенка проводником в мире вещей, опосредует предметные действия ребенка собственными вербальными и практическими инструкциями, таким образом происходит коммуникация, побуждающая речь ребенка к обогащению. Кризис 3 лет влечет за собой появление большей автономии ребенка [39].

Реакция на болезнь ребенка в раннем возрасте напрямую связана с реакцией на боль. Ребенок еще не способен к серьезному планированию, в связи с этим проблема прогнозов заболевания для ребенка не является актуальной. В ситуации отсутствия физической боли и дискомфорта ребенок сохраняет активность, познавательный интерес, в его эмоциях и поведении не происходит серьезных изменений.

Дошкольный возраст (3–7 лет) характеризуется ситуацией распада совместной деятельности со взрослым, который теперь становится для ребенка образцом в поведении и деятельности. В данном возрасте создаются предпосылки к появлению произвольности познавательных процессов и поведения. Дети уже могут непродолжительно проявлять волевое усилие в процессе лечения: терпеть болезненные процедуры, принимать лекарства, соблюдать режим лечебного учреждения, рекомендации врачей.

В дошкольном возрасте на передний план выходит мотивационно-потребностная сфера: появляются новые мотивы, возникает их иерархия, при этом мотивы становятся опосредованными. К концу дошкольного возраста ребенок способен выполнять не являющиеся привлекательными для него действия, если они производятся в рамках учебной задачи, что, в свою очередь, становится важной предпосылкой к школьному обучению [4].

Ведущая деятельность дошкольников связана с организацией общения со сверстником – игрой. Ввиду обособления ребенка формируются детские сообщества, в которых дети начинают транслировать овладение бытовыми орудиями, а затем воспроизводить отношения между людьми [39]. Так, общение ребенка дошкольного возраста оптимальней всего развивать через совместную со сверстниками игровую деятельность. Примечательно, что одним из популярных сюжетов игры для ребенка, имеющего опыт длительного лечения, становится игра «в больницу», «в доктора» [31].

В ситуации изоляции ребенка от дошкольной образовательной организации по причине частых болезней или длительного лечения наблюдается ограничение времени на игровую деятельность, поэтому сюжеты игр становятся однообразными, количество партнеров по игре сокращается, содержание игры не развивается. Это подтверждает

необходимость реализации дополнительных воздействий в рамках руководства детской игрой со стороны педагога.

В процессе оказания помощи педагогу важно ориентироваться не только на ведущий тип деятельности, но и на тот ее вид, который является личностно значимым для ребенка (например, рисование, конструирование, моделирование). Особенно это важно при работе с детьми с выраженными эмоциональными нарушениями [25].

Следующий принцип выстраивания взаимодействия педагогов и родителей с детьми, имеющими соматические заболевания, – *комплексность педагогических воздействий* [25]. Педагог, непосредственно работающий с ребенком, должен быть не только осведомлен о причинах и специфике его заболевания, предстоящей тактике лечения, сроках госпитализации, перспективах медицинской реабилитации, но и своевременно изучать информацию, полученную от узких специалистов: педагога-психолога, педагога-дефектолога, учителя-логопеда, физкультурного руководителя и др., обсуждать вопросы, касающиеся развития, воспитания, личностной динамики, получать рекомендации по осуществлению взаимодействия с ребенком.

Организация специалистами ДОО комплексной психолого-педагогической поддержки ребенка и профилактики нарушений в его развитии также становится важным этапом сопровождения. В условиях длительного пребывания в стационаре у детей развивается социальная депривация, синдром госпитализма. В поведении это может проявляться регрессом в навыках и умениях, стремлением к слиянию с матерью, закреплением других незрелых защитных психологических механизмов. У детей есть вероятность возникновения таких проявлений, как отстраненность, замкнутость, вспышки раздражительности или агрессии. Физическая слабость, общее недомогание в совокупности с ощущением беспомощности и неопределенности приводят к невротизации

поведенческих реакций и требуют педагогического мастерства и чуткости, понимания со стороны педагогов [15].

При реализации педагогического процесса с учетом особых образовательных потребностей для ребенка, имеющего соматические заболевания, педагогическая поддержка должна быть направлена на нескольких субъектов одновременно: самого ребенка, его родителей и ближайшее окружение [33]. Таким образом, особую важность при организации взаимодействия с часто и длительно болеющими детьми имеет *принцип системного подхода*, включающий в себя анализ особенностей не только ребенка, а семьи в целом [25].

Педагогическое сопровождение семьи часто и длительно болеющего ребенка обусловлено тем, что родители и родственники оказывают серьезное влияние на принятие ребенком болезни, отношение к диагнозу, лечению, т. е. способы реагирования на болезнь, взгляды и установки ближайшего окружения могут способствовать или препятствовать выздоровлению. Сопровождение должно реализовываться в следующих направлениях.

1. Установление доверительных взаимоотношений субъектов образовательного процесса, в том числе педагогического коллектива и семьи часто и длительно болеющего ребенка [25].

2. Профилактика эмоционального истощения и социальной дезадаптации лиц, оказывающих уход за ребенком в период болезни, – родителей, членов расширенной семьи. Это возможно путем целенаправленного включения их в доступные виды совместной деятельности, творческие активности с применением традиционных и нетрадиционных форм взаимодействия ДОО с родителями [15]. Ключевыми направлениями работы педагога-психолога в данном аспекте становятся развитие навыков саморегуляции, выработка стратегий поведения в ситуации болезни, коррекция некон-

структивных личностных установок и убеждений, работа с дисфункциональными особенностями семьи, расширение социального репертуара, социальных связей, работа с патогенными культурными ценностями [7].

3. Стимулирование родителей к оптимизации детско-родительских отношений, просвещение об их ценности и необходимости. Акцент в воспитательной работе делается на важности совместного времяпрепровождения, эмоциональном контакте [15]. Детско-родительские отношения представляют собой важный ресурс, влияющий на адаптацию к заболеванию и выздоровление, определяют эмоциональное состояние ребенка в ситуации болезни [1]. Одним из факторов формирования функционально адаптированного отношения ребенка к болезни является восприятие им детско-родительских отношений как поддерживающих, чувствительных к потребностям ребенка [16].

4. Психолого-педагогическая помощь в создании адекватного отношения родителей к заболеванию ребенка, а значит, формированию адекватного отношения к своей болезни самого ребенка [8; 22]. В ситуации обострения хронического соматического заболевания ребенка семья не только проживает кризис совместно с ним, но и является главным фактором воздействия на его психику в направлении формирования мотивации на выздоровление и веры в эффективность лечения, оказывает влияние на его общее состояние и психологический комфорт. Мировоззрение родителей определяет установки ребенка по отношению к лечебному процессу и собственным жизненным перспективам.

5. Оптимизация и согласование воспитательных воздействий на ребенка со стороны семьи и педагогического коллектива. Вопросы, связанные с воспитанием, рассматриваются родителями детей с серьезными соматическими заболеваниями как непосильные, отнимающие большое количество физических и психологических ресурсов.

Родителями отмечается потребность в оказании помощи и поддержки в решении не задач, связанных с образованием ребенка, а повседневных, бытовых задач [32]. Поэтому инициатива по согласованию воспитательных подходов может исходить от педагога.

Вовлеченность и присоединение означают возможность поддержки и проживания различных вызовов, встречающихся в действительности ребенка. Этот процесс требует от личности педагога ответственности и психологической гибкости, грамотного выстраивания собственных границ и помощи в этом процессе. Формирование уважительного отношения к проявлениям эмоций или совершению каких-либо действий, безоценочность и искренность способны создать основу для эффективного контакта. Важно помнить, что травмирующая ситуация заболевания, медицинских процедур, последствия ятрогении влияют на способности, поведение индивида, а значит, должны учитываться окружающими [25].

Поощрение проявлений самостоятельности, инициативности ребенка, имеющего соматические заболевания, *развитие волевой регуляции деятельности и поведения.* Развитие воли в примитивной форме начинается в раннем возрасте (около 2 лет) и связано с появлением самостоятельности ребенка. Возникающие потребности проявляются в стремлениях и образуют внутреннюю целеустремленность ребенка, которая проявляется не в достижении цели, а в ее постановке. При изменении ситуации ребенок легко может отказаться от цели и поменять ее на другую. На данном этапе закладываются автономия и независимость личности как элементы самостоятельности ребенка [29]. Ближе к трехлетнему возрасту развивается самосознание ребенка и четче определяются его желания, выражающиеся в виде «хочу» или «не хочу», что определяет такое волевое качество, как упрямство, далее трансформируемое в упорство. В младшем

дошкольном возрасте целеполагание определяется интересами и сиюминутными желаниями детей. В данный период поведение ребенка побуждается мотивами, которые могут возникать спонтанно и вступать в конфликты между собой. Дошкольник уже способен осознавать внутреннюю борьбу мотивов и понимает необходимость выбора. Позже, когда происходит соподчинение мотивов, выделяется главный мотив, который определяет поведение. Таким образом, ребенок научается осознанно подчинять свое поведение отдаленному мотиву [23]. Первоначально соподчинение мотивов происходит под влиянием значимых взрослых в процессе общения с ними и регулируется требованиями старших. Позже соподчинение мотивов контролируется уже самим ребенком, в ситуациях, когда этого требуют обстоятельства. Поведение ребенка теряет свою непосредственность, переходит во внеситуативно-личностную форму. Расширяющиеся границы жизнедеятельности дошкольника приводят к появлению мотивов, относящихся к сфере отношения к самому себе, окружающим людям и окружающему миру. В дошкольном возрасте мотивы не только приобретают разнообразие, но осознаются детьми и получают разную побудительную силу. Основным мотив дошкольного возраста – игра, хотя приблизительно с 3–4 лет начинается развитие познавательного мотива, мотивов к самоутверждению и признанию, нравственных мотивов [34]. Осознание правил поведения и их анализ происходят в данном возрасте при появлении такой формы игры, как игра с правилами. После трех лет у детей замечается послушание, объясняемое зарождающимся у детей чувством обязанности, а в случае нарушения запретов чувством вины перед взрослыми. В дальнейшем это качество приобретает форму дисциплинированности.

По достижении старшего дошкольного возраста происходит развитие целенаправленности как волевого качества. Выделены условия, от которых зависят удержание и дости-

жение цели. Во-первых, на целеполагание влияют длительность выполнения и трудность задания. В случае высокой сложности задания необходимы дополнительные подкрепления в виде разъяснений взрослого, наглядной опоры, указаний и советов. Во-вторых, успехи и неудачи деятельности, поскольку полученный результат – наглядное подкрепление деятельности (удачное выполнение стимулирует развитие настойчивости, и наоборот). В-третьих, оценка деятельности взрослыми, выражающая его отношение. В-четвертых, умение заблаговременно смоделировать себе будущее отношение к результату своей деятельности. В-пятых, мотивация цели, соотношение цели и мотивов (достижение цели в дошкольном возрасте будет спешнее при игровой мотивации).

Если в младшем дошкольном возрасте у ребенка преобладает произвольность в сфере движений, то у старшего дошкольника произвольность начинают приобретать познавательные процессы – восприятие, мышление, речь, память, воображение (А.В. Запорожец, З.М. Истомина, А.Н. Леонтьев, Е.О. Смирнова и др.). К 5–6 годам ребенок начинает осуществлять речевое планирование, стремясь выполнять правила поведения и игры, побуждает взрослых и сверстников делать так, как он задумал, прикладывает усилия, соотносит цели и результаты. К 6–7 годам вырабатывается произвольность в сфере общения со взрослым [21]. К маркерам данной произвольности можно отнести отношение к заданиям и просьбам взрослого, умение их принять и выполнить предложенным образом. О сформированности произвольных действий говорят самостоятельность, активность и инициативность ребенка. Он уже может выступать инициатором целей, а не только выполнять задания и указания взрослого. Ребенок получает независимость от взрослого и выполняет функцию деятеля, а не исполнителя. У старших дошкольников в основу саморегуляции сложатся слова «надо», «можно», «нельзя» при мысленном произнесении их самим ребенком.

Волевые качества личности часто болеющих детей старшего дошкольного возраста имеют специфические особенности. Уровень развития волевых качеств личности часто болеющих детей по сравнению со здоровыми сверстниками качественно ниже. Это заключается в уровне выраженности всех основных компонентов волевого акта: способность ставить цель, умение принимать решение, умение планировать деятельность, способность прилагать усилия, исполнять намеченное и умение оценивать результат своей деятельности [5]. Следует отметить, что волевые качества определяются индивидуальными (главным образом, индивидуально-типологическими, темпераментными) особенностями человека, с одной стороны, и социальными условиями – с другой. Учеными выделяется ряд условий, способствующих целенаправленному развитию волевых качеств личности в дошкольном возрасте.

Дети достигают цели тем настойчивей и планомерней, чем сильнее расширяются их опыт достижения целей и его успешность. Развитие у дошкольников волевых качеств заключается в научении их постановке реальных целей, выбора средств их достижения, планирования порядка действий, преодоления возникающих трудностей. Уровень мотивации к постановке целей и их достижению зависит от наличия или отсутствия успеха в деятельности. Частые неудачи ведут ребенка к отказу от проявления воли. Таким образом, для детей важно позитивное подкрепление проявления волевых усилий – преобладания поощрений, ободрений над наказаниями [18].

Стимулирование развития воли возможно путем соблюдения следующих особенностей взаимодействия взрослого и ребенка. Исполнение дошкольниками поручений и обязанностей, определенных взрослым, оказывает положительное влияние на процесс развития целеустремленности, настойчивости, выдержки и т. д. Влияние на развитие

волевых качеств личности детей дошкольного возраста имеют и воспитательные воздействия родителей и педагогов. Так, демократический стиль взаимодействия взрослых и ребенка дает ощущение свободы деятельности, повышает инициативность ребенка и его волевую активность [12].

Значительное внимание в воспитании волевых качеств личности дошкольников уделяется игре. Игра – наиболее доступный для детей вид деятельности, способ переработки полученных из окружающего мира впечатлений. Главным при этом отмечается наличие в детской деятельности игр с правилами. Игровые правила формируют у дошкольников ответственность за собственные действия, обеспечивают развитие целеустремленности, выдержки и настойчивости. Важным этапом является возникновение мотива выиграть при соблюдении правил, наличие соревновательного момента и желания преодолевать препятствия. При этом в командной деятельности по сравнению с индивидуальной у ребенка повышается выносливость [12].

Принцип здоровьесбережения. Важно уделять внимание формированию у соматически ослабленных детей представлений о ценности здоровья в жизни человека [37]. Для реализации идей ортобиоза детей необходимо погружать в учебно-воспитательную среду, содержащую знания, терминологию, атрибуты и традиции валеологического характера, что послужит причиной формирования у них потребности в ведении ЗОЖ, осознанного отношения к собственному здоровью, выстраиванию стратегии здоровья и реализации практических действий в данном направлении. Для обеспечения здоровья необходимы здоровые привычки и навыки.

Развитие культуры ведения здорового образа жизни в большей степени обусловлено потребностями самого ребенка. Потребности не существуют изолированно друг от друга, они находятся в иерархии, развиваются и меняются с созреванием личности ребенка, изменением его общей

культуры и представлений о действительности. Следовательно, формирование валеологической культуры зависит от включения в жизнь ребенка различных новых форм поведения, привычек, полезных для здоровья, развития представлений о здоровье и ЗОЖ, закрепления положительных форм поведения и коррекция негативных.

Таким образом, формирование культуры здорового образа жизни – комплексная проблема, требующая всестороннего подхода, учета множества условий и факторов. Воздействия на ребенка не должны ограничиваться только применением методов укрепления здоровья, профилактикой заболеваний.

Необходимо усиление роли качеств личности в направлении сознательного и волевого принятия принципов ЗОЖ, включение в ценностные мотивы ребенка бережного отношения к здоровью и его укрепления. Здесь важно учитывать, что воспитательная работа по изменению поведения ребенка в направлении оздоровления имеет отсроченный результат (положительные результаты могут проявиться в течение нескольких лет), нуждается в постоянном контроле и закреплении позитивных сдвигов в поведении.

Однако важно заметить, что, помимо позитивной мотивации в отношении собственного здоровья, у ребенка должны быть сформированы основные представления об организме человека, здоровье и способах его укрепления [20].

При формировании позиции здорового образа жизни ребенка важно ориентировать его на использование демонстрируемой взрослыми модели ортобиоза. Стратегия взрослых по формированию здорового образа жизни должна быть направлена на создание у ребенка мотивации в сохранении здоровья и формировании представлений о здоровье как о ценности. Данный подход подразумевает возникновение активности по здоровьесбережению на основе самоконтроля ребенка, проявления им волевых качеств.

Перечисленные принципы позволяют сформировать то нравственно-этическое поле для профессионала, благодаря которому можно грамотно простроить взаимодействие с детьми, имеющими соматические заболевания.

Компетентностно-ориентированные задания

1. Раскройте содержание основных групп здоровья детей дошкольного возраста.

2. Заполните таблицу с данными об условиях семей, имеющих ребенка с соматическими заболеваниями:

Условия семьи, способствующие выздоровлению ребенка	Условия семьи, препятствующие выздоровлению ребенка
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

3. Перечислите особые образовательные потребности ребенка, имеющего соматические заболевания.

4. Используя дополнительную литературу, познакомьтесь с понятием «госпитализм», опишите специфику его проявления в ситуации длительного стационарного лечения ребенка дошкольного возраста.

5. Подготовьте рекомендации родителям, воспитывающим детей с соматическими заболеваниями, по организации здоровьесберегающей среды. Оформите рекомендации в виде памятки-буклета с теоретическими сведениями, примерами, иллюстрациями, списком научно-популярной литературы по вопросам укрепления здоровья детей.

6. В трудах отечественных и зарубежных ученых отмечается, что развитие волевых качеств является важным в развитии личности ребенка дошкольного возраста на пути преодоления болезни.

7. Ориентируясь на возрастные нормативы, раскройте особенности общения часто и длительно болеющего ребенка:

Возраст ребенка	Общение со сверстниками	Общение со взрослыми
Ранний возраст		
Младший дошкольный возраст		
Средний дошкольный возраст		
Старший дошкольный возраст		

Библиографический список

1. Александрова О.В., Богданова Е.И., Мамаенко Ю.В. Совладающее поведение и родительско-детское взаимодействие матерей, находящихся на разных этапах онкологического заболевания ребенка // Герценовские чтения: психологические исследования в образовании. 2019. № 2. С. 39–45. DOI 10.33910/herzenpsyconf-2019-2-4.

2. Баранов А.А. Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях: проблемы, пути, решения // Российский педиатрический журнал. 1998. № 1. С. 5–8.

3. Богданова Е.И., Черненко О.А. О психологической помощи родственникам детей, страдающих онкологическими заболеваниями // Сборник тезисов IV Всероссийского съезда онкопсихологов. М., 2012. 70 с.

4. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер, 2008. 400 с.

5. Волкова О.В. Особенности развития личности часто болеющего ребенка // Медицинская психология в России. 2010. № 2. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)

6. Вылегжанина Г.Г. Часто болеющий ребенок в семье // Психологические проблемы современной российской семьи: материалы II Всероссийской науч. конф. М., 2005. Ч. 1. С. 234–239.

7. Груздева О.В. Значение мотивации на пути преодоления болезни. Оценка мотивации. Способы повышения мотивации // Развитие личности больного ребенка: сборник статей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2004. С. 38–49.

8. Груздева О.В. Методология и направления развития соматически больных детей дошкольного возраста в процессе становления их характера: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. 2-е изд., испр. и доп. Красноярск, 2013. 164 с.

9. Гладких Е.А. Психологические особенности семей, имеющих ребенка с онкологическим заболеванием // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. 2018. № 1. С. 113–117.

10. Гудзовская А.А., Санин А.А. Социальный интерес А. Адлера и соматическое здоровье детей // Вестник Самарского государственного технического университета. Серия: Психолого-педагогические науки. 2015. № 4 (28). С. 30–41.

11. Дмитриева Н.Ю. Детская психосоматика. Почему болеют наши дети? М.: Феникс, 2019. 153 с.

12. Доманецкая Л.В. Родители и часто болеющий ребенок: общение в контексте психосоматического подхода: монография / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2013. 304 с.

13. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей. СПб.: Речь, 2007. 320 с.

14. Зерницкий О.Б. Исследование взаимосвязи родительского отношения с психоэмоциональными состояниями детей с тяжелыми соматическими заболеваниями: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2005. 20 с.

15. Зорина Е.С. Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья: научно-методические основы и эффективные практики: монография / под общ. ред. А.А. Алмазовой, Е.И. Адамян. 2-е изд., доп. М., 2023. С. 156–174.

16. Ивашкина М.Г., Чернов Д.Н., Беляков К.В. Взаимосвязь типа отношения к болезни и отношения к родителям у подростков, страдающих онкогематологическими заболеваниями // Международный научно-исследовательский журнал. 2020. № 5-3 (95). С. 211–213. DOI 10.23670/IRJ.2020.95.5.123.

17. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей: руководство. СПб., 2000. 512 с.

18. Ким М.Г. Воспитание целеустремленности и настойчивости у дошкольников в игре // Мир науки, культуры, образования. 2010. № 2 (21). С. 103–107.

19. Климова С.В., Микаэлян Л.Л., Фарих Е.Н., Фисун Е.В. Основные направления психологической помощи семьям с детьми, страдающими онкологическими заболеваниями, в условиях стационара // Журнал практической психологии и психоанализа. 2009. № 1. С. 56–62.

20. Колбанов В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения. СПб., 1998. 232 с.

21. Кравцов Г.Г., Кравцова Е.Е., Ховрина Т.Б. Путевка в школьную жизнь. М., 2011.

22. Курганова Ю.Е. Исследование осознания болезни у детей с хроническими соматическими заболеваниями // Детская и подростковая реабилитация. 2009. № 1 (12). С. 38–50.

23. Леонтьев А.И. Психология воли // Вестн. Моск. Ун-та. Сер. 14, Психология. 1993. № 2. С. 3–14.

24. Леонтьев Д.А. Факторы и психологические механизмы развития личности в затрудненных условиях // Инклюзивное образование: методология практика, технологии: материалы международной научно-практической конференции (20–22 июня 2011, Москва) / Моск. Гор. психол.-пед. ун-т; ред. кол.: С.В. Алехина и др. М.: МГППУ, 2011. С. 69–70.

25. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб., 2001. 220 с.

26. Николаева В.В. Психосоматика: телесность и культура: учебное пособие для вузов / под ред. В.В. Николаевой. М., 2009. 311 с.

27. Орлова М.М. Понятие «ситуация болезни» – объективные и субъективные составляющие // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия: Философия. Психология. Педагогика. 2009. Т. 9, № 1. С. 82–87.

28. Свистунова Е.В. Ребенок и болезнь: психологический аспект проблемы // Педиатрия. 2010. № 3. С. 29–33.

29. Складорова Т.В., Янушкявичене О.Л. Возрастная педагогика и психология. М., 2004. 128 с.

30. Солодовников В.В. Социология социально дезадаптированной семьи. СПб., 2007. 384 с.

31. Улыбина Е.В. Изучение отношения детей старшего дошкольного возраста к болезням и их преодолению в сюжетно-ролевой игре «Больница» // Современное психолого-педагогическое образование: материалы VIII Всероссийских (с международным участием) психолого-педагогических чтений памяти Л.В. Яблоковой (Яблоковские чтения). Красноярск, 28–29 октября 2022 года / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2022. С. 221–224.

32. Улыбина Е.В. Направления психолого-педагогического сопровождения формирования ортобиоза часто болеющих дошкольников в условиях детского сада // Учитель создает нацию (А-Х. Кадыров): сборник материалов V Международной научно-практической конференции. Грозный, 25 ноября 2020 года. Махачкала-Грозный: АЛЕФ, 2020. С. 164–170.

33. Улыбина Е.В. Проблемы организации медико-психологического сопровождения семей, имеющих детей с хроническими соматическими заболеваниями // Психология и педагогика детства: о ценностях современного образования: сборник статей: в 2 ч. Красноярск, 23–24 марта 2023 года / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2023. С. 157–161.

34. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология: учеб. пособие для студ. пед. учеб. заведений. 5-е изд., стереотип. М., 2001. 336 с.

35. Харисова Р.Р., Комолов Д.А., Чебакова Ю.В., Ениколопов С.Н. Сравнительный анализ стилей родительского воспитания детей с различными группами здоровья // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2016. Т. 16, № 3. С. 42–51.

36. Шалина О.С. Особенности восприятия времени в условиях длительной изоляции: проблемы и ресурсы // Коллекция гуманитарных исследований. 2020. № 4 (25). С. 14–19. DOI 10.21626/j-chr/2020-4(25)/2

37. Шац И.К. Больной ребенок и его семья: формы и возможности психологической помощи. СПб., 2016. 303 с.

38. Шеботинова Е.А. Особенности личности часто болеющих детей // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2016. № 52. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-lichnosti-chastoboleyuschih-detey>

39. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды: [детская и педагогическая психология]. М., 1989. 560 с.

Учебное издание

Татьяна Александровна Шкерина
Ольга Викторовна Козлова
Екатерина Владимировна Улыбина
Наталья Валерьевна Матрехина

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ ВОСПИТАТЕЛЯ
С РОДИТЕЛЯМИ И ДЕТЬМИ
РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Учебно-методическое пособие

Редактор *Ж.В. Козуница*
Корректор *А.П. Малахова*
Верстка *Н.С. Хасанишина*

660049, Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.
Отдел научных исследований и грантовой деятельности
КГПУ им. В.П. Астафьева,
т. 8(391) 217-17-82

Подписано в печать 16.04.25. Формат 60х84 1/16.
Усл. печ. л. 11,25. Бумага офсетная.
Тираж 300 экз. Заказ № 04-003

Отпечатано в типографии «Литера-принт»,
т. 8-904-895-03-40