

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Кафедра
«Педагогика и психология»

Направление подготовки

44.04.01 Педагогическое
образование

Магистерская программа

Теория и практика инклюзивного
образования

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

на тему

**«Развитие родительских компетенций в формате онлайн в
комбинированных группах детского сада»**

Студент

Бирина Екатерина
Романовна

(подпись, дата)

(фио полностью)

Руководитель

к.п.н., доцент

(подпись, дата)

Лазарева Л.В.
(фамилия, инициалы)

Нормоконтролёр

к.п.н., доцент

(подпись, дата)

Дашкина О.М.
(фамилия, инициалы)

Рецензент

кандидат педагогических наук, старший
методист ГБУ ПО «Центр психолого-
педагогической, медицинской и
социальной помощи» Пензенской
области

(подпись, дата)

Кутеева Н.Г.
(фамилия, инициалы)

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от _____ № _____)

Заведующий выпускающей кафедрой

(подпись, дата)

Лыгина М.А.
(фамилия, инициалы)

Работа защищена с отметкой _____ (протокол заседания ГЭК от _____ № _____)

Секретарь ГЭК

(подпись, дата)

Дашкина О.М.
(фамилия, инициалы)

Пенза, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Глава 1 Теоретические основы формирования родительских компетенций в группах комбинированной направленности	8
1.1 Инклюзивное образование в дошкольных группах комбинированной направленности	8
1.2 Родительство и родительские компетенции	18
1.3 Развитие родительских компетенций в рамках групп комбинированной направленности	29
Глава 2 Опытнo-экспериментальная работа по формированию родительских компетенций онлайн в комбинированной группе	42
2.1 Описание и анализ результатов диагностики родительских компетенций в комбинированной группе детского сада	42
2.2 Программа формирования родительских компетенций онлайн в комбинированной группе	58
2.3 Описание и анализ результатов реализации программы формирования родительских компетенций	65
Заключение	78
Список использованных источников	81
Приложения	87

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Современное общество испытывает кризис института семьи, который проявляется как в ослаблении семейных связей и снижении стабильности и крепости брака, так и в дисфункциональности семей. Так, по определению семья призвана выполнять в обществе такие функции, как репродуктивная и воспитательная, но зачастую не реализует их должным образом. То, что в семьях недостаточно эффективно осуществляется воспитание детей, сказывается на социализации подрастающего поколения.

С педагогической точки зрения родители осуществляют первичную социализацию и семейное воспитание своих детей, и данная обязанность вменяется им как моральными представлениями о семье и родительстве, так и нормами семейного права, закрепленными в Семейном кодексе Российской Федерации. Процесс семейного воспитания и взаимодействия с ребенком предъявляет к родителям целый ряд требований, которые обозначаются понятиями «родительские компетенции» и «родительская компетентность». И успешность семейного воспитания во многом зависит от развития данной группы качеств родителей. Особенно это важно для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, так как в таких случаях важно не только уметь грамотно взаимодействовать с ребенком, но и учитывать его психологические особенности, порождаемые тем или иным диагнозом, отклонением, патологией здоровья.

Современное общество, ориентированное на инклюзивный подход в отношении к лицам с ОВЗ в сферах образования, труда, досуга и других, заинтересовано в том, чтобы процесс социальной адаптации и включения ребенка с особенностями в развитии в социальную жизнь начинался в семейной среде. Педагоги учреждений образования объективно нуждаются в активном и компетентном участии родителей в воспитательной работе и в процессе социализации их детей в целом. Только при скоординированном взаимодействии всех субъектов воспитания, к которым относятся родители,

педагоги, администрация образовательного учреждения, и если семья религиозная, то и члены общины и священнослужитель, возможно достижение целей воспитания, а в случае, если ребенок имеет ограниченные возможности здоровья и потребность в адаптированных образовательных программах и комплексной реабилитации, то его включения в полноценную жизнь в обществе.

Проблема состоит в том, что для полноценного развития ребенка в семье от родителей требуется должный уровень развития соответствующих знаний, умений и навыков, а также сформированности требуемых личностных качеств. Однако, в реальности во многих семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, родители испытывают явный дефицит компетентности в психолого-педагогических знаний и навыках общения с детьми, что ведет к дефектам в воспитании, и как следствие, затрудняет полноценное развитие и личностное становление ребенка. Особое значение это имеет для воспитания детей дошкольного возраста. Многие родители полностью уверены в своей психолого-педагогической компетентности, а если и испытывают затруднения, то принимать какую-либо помощь, направленную на восполнение пробелов в знаниях о воспитании своих детей, считают неприемлемым. С подобной ситуацией часто сталкиваются воспитатели и психологи, работающие в группах детского сада комбинированной направленности.

Таким образом, **научную проблему** нашего исследования составляет недостаточный уровень научно обоснованных знаний о путях формирования компетенций родителей детей, воспитывающихся в группах детского сада комбинированной направленности.

В современных условиях повсеместной цифровизации значительную роль в решении данной проблемы могут играть современные инфокоммуникационные устройства, позволяющие проводить обучение онлайн, что делает данный процесс более гибким, адаптивным и удобным для родителей.

Целью нашего исследования, исходя из всего вышесказанного, является теоретический поиск и опытно-экспериментальное обоснование методов формирования родительских компетенций онлайн в комбинированных группах детского сада.

Объект исследования: воспитание детей в дошкольных группах комбинированной направленности.

Предмет исследования: развитие компетенций родителей воспитанников дошкольных групп комбинированной направленности средствами онлайн-технологий.

Гипотеза исследования: систематическое развитие родительских компетенций в формате онлайн в условиях комбинированных групп детского сада будет эффективным, если:

- разработана и внедрена целевая онлайн-программа;
- используются мультимодальные цифровые инструменты;
- создана среда партнерского взаимодействия между родителями.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть организацию работы с детьми с ОВЗ в группах комбинированной направленности.
2. Описать родительские компетенции для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья в комбинированной группе детского сада.
3. Охарактеризовать процесс формирования родительских компетенций.
4. Разработать и апробировать программу формирования родительских компетенций онлайн в комбинированной группе детского сада.
5. Описать и проанализировать результаты опытно-экспериментальной работы.

Научная разработанность темы. Развитие родительских компетенций онлайн в дошкольных образовательных учреждениях рассматривали О. А. Попова и О. М. Орлова. Тренинг как форма работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, посещающих группы комбинированной

направленности в рамках работы ДООУ, анализируется в статье Е. А. Гришко. Вопросы, касающиеся родительской компетентности и ее формирования, раскрываются в работах А. П. Багировой и соавторов, Ю. В. Варданян и М. А. Кечиной, И. А. Лаврентьевой и соавторов. Однако, недостаточно исследованы проблемы развития родительских компетенций в формате онлайн в группах комбинированной направленности в дошкольных учреждениях.

Научная новизна работы состоит в теоретическом и эмпирическом исследовании развития родительских компетенций в формате онлайн в группах комбинированной направленности в дошкольных учреждениях.

Теоретическая и практическая значимость. Теоретическая значимость исследования состоит в расширении психолого-педагогических знаний о роли родителей в воспитании дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Практическая значимость заключается в разработке и успешной апробации рекомендаций по развитию родительских компетенций в формате онлайн в дошкольной группе комбинированной направленности.

Методология и методы исследования.

Методология исследования включает системный подход. Методы исследования:

1. Теоретические: историко-педагогический, анализ и синтез.
2. Эмпирические: педагогический эксперимент, психологическое тестирование.

Базой исследования явился МБДОУ Детский сад № 31 города Пензы «Волшебная страна».

Результаты исследования отражены в следующих публикациях:

1. Бирина Е. Р. Особенности педагогики взаимодействия с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях смешанной группы детского сада // Философия образования в отечественной культурно-исторической традиции: история и современность : Сборник статей XI Всероссийской научно-практической конференции, Пенза, 25–26 февраля

2025 года. Пенза: Пензенский государственный аграрный университет, 2025. С. 17-21.

2. Бирина Е. Р. Проблемы и перспективы развития интерактивной работы с родителями в дошкольной образовательной организации // Студенческая научно-исследовательская лаборатория: современное состояние и перспективы : Сборник научных статей III Международной студенческой междисциплинарной научно-практической конференции, Краснодар, 17–18 декабря 2024 года. Краснодар: Академия маркетинга и социально-информационных технологий. ИМСИТ, 2024. С. 768-772.

3. Бирина Е. Р. Формирование у родителей адекватного восприятия ребенка с ОВЗ: некоторые современные исследования проблемы // Воспитание в современных условиях: региональный аспект : Сборник научных статей по материалам VI Всероссийской научно-практической конференции, приуроченной к Году семьи в Российской Федерации, Пенза, 18 октября 2024 года. Пенза: Пензенский государственный университет, 2024. С. 26-32.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ГРУППАХ КОМБИНИРОВАННОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

1.1 Инклюзивное образование в дошкольных группах комбинированной направленности

Инклюзивное образование состоит во включении в образовательный процесс детей с особенностями в развитии и предоставлении им равного доступа к обучению. Инклюзивный подход к воспитанию и обучению реализуется на всех ступенях образования, начиная с дошкольного.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) ставит во главу угла обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства. Этот принцип распространяется на всех детей, независимо от их места жительства, пола, национальной принадлежности, языка, социального статуса, психофизиологических особенностей, включая ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). В этом контексте инклюзивное образование, предоставляющее детям с ОВЗ возможность посещать общеобразовательные дошкольные учреждения (ДОУ) и обучаться в среде сверстников, становится неотъемлемой частью реализации данных стандартов [10].

Создание специальных условий для получения образования детьми с ОВЗ в ДОУ требует не только модернизации материально-технической базы, но и комплексной трансформации всей образовательной среды. Такая инклюзивная практика способствует развитию у всех участников образовательного процесса, включая нормально развивающихся детей, важных социальных качеств: эмпатии, сопереживания, отзывчивости и толерантности, что особенно актуально для современного общества. Более того, включение детей с ОВЗ в образовательный процесс изменяет установки

взрослых, формируя понимание, что каждый ребенок уникален и обладает особыми образовательными потребностями.

Особое место в системе инклюзивного дошкольного образования занимают группы комбинированной направленности, предназначенные для детей с нормальным интеллектом, но имеющих речевые, зрительные, двигательные, слуховые нарушения. Основная цель таких групп – обеспечить специализированную коррекционно-развивающую помощь, обучение и воспитание. Образовательный процесс в них строится на основе адаптированных основных образовательных программ ДООУ, дополненных специальными коррекционными программами, направленными на всестороннее развитие ребенка и адресную коррекцию имеющихся дефектов с учетом его психофизических и индивидуальных особенностей.

Эффективная организация коррекционного процесса в группах комбинированной направленности обеспечивается следующими мерами:

- своевременное комплексное обследование детей;
- рациональное составление расписания специализированной образовательной деятельности;
- тщательное планирование подгрупповой и индивидуальной работы;
- адекватное оснащение логопедического кабинета необходимым оборудованием и наглядными пособиями;
- тесное взаимодействие учителя-логопеда с родителями, воспитателями и другими узкими специалистами [35].

Вопросы организации работы с детьми, имеющими нарушения развития, регулярно рассматриваются на заседаниях Психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) ДООУ. Для работы в группах комбинированной направленности назначаются воспитатели, прошедшие специализированные курсы повышения квалификации, соответствующие профилю ограничений воспитанников.

Основные направления деятельности педагогического коллектива в группе комбинированной направленности включают постоянный мониторинг индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, комплексную оценку ресурсов и дефицитов ребенка с ОВЗ для разработки индивидуально-ориентированного плана и адаптированной образовательной программы, планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей всех детей группы, организацию совместной жизнедеятельности детей в условиях комбинированной группы, непрерывный мониторинг образовательного процесса для оценки эффективности проводимой коррекционной работы.

Деятельность воспитателя комбинированной группы, хотя и схожа с работой педагогов общеразвивающих и компенсирующих групп, имеет ряд специфических особенностей, обусловленных реализуемым инклюзивным подходом к образованию [26].

Так, воспитатель комбинированной группы планирует и проводит совместную с учителем-логопедом и другими специалистами коррекционно-развивающую деятельность для воспитанников с ОВЗ. Он также является организатором совместной деятельности всех детей группы в сотрудничестве со специалистами, направленной на решение коррекционных и учебно-воспитательных задач. При этом, в задачи воспитателя входит обеспечение преемственности в работе с другими специалистами по реализации адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ и учет индивидуального подхода к каждому воспитаннику с отклонениями в развитии, основанный на рекомендациях всех специалистов (например, учет логопедических рекомендаций или рекомендаций сурдопедагога. Важным аспектом деятельности воспитателя является консультирование родителей (законных представителей) детей с ОВЗ по вопросам воспитания в семье и ведение необходимой документации.

Помимо воспитателя, в группе постоянно присутствует помощник воспитателя, который участвует в организации режимных процессов и

оказывает поддержку в индивидуальной работе с детьми, пока воспитатель занимается с основной частью группы.

Перед воспитателем группы комбинированной направленности стоят следующие задачи:

1. Обеспечение доступа детей с ОВЗ к качественному дошкольному образованию в ДООУ.
2. Построение и реализация образовательной программы, учитывающей индивидуальные особенности каждого ребенка в условиях инклюзии.
3. Максимальная интеграция детей с ОВЗ в коллектив сверстников через создание безбарьерной среды для взаимодействия всех участников образовательного процесса.
4. Организация эффективного взаимодействия с родителями воспитанников для создания целостных условий развития как в ДООУ, так и в домашних условиях.
5. Проведение психопрофилактической работы с родителями, направленной на создание благоприятной психологической атмосферы в группе.
6. Оказание консультативной помощи родителям по вопросам воспитания и развития всех детей группы.
7. Мотивация родителей к активному участию в образовательном процессе и оказанию помощи педагогам.
8. Комплексная коррекция состояния детей с ОВЗ, включающая педагогические, медицинские, психологические и социальные аспекты.

В ходе организованной образовательной деятельности особое внимание уделяется способам организации совместной деятельности детей: по очереди, в парах, подгруппами, с общими средствами реализации замысла или общей целью. Основными организационными формами работы в комбинированной группе являются фронтальные, групповые, а также занятия малыми подгруппами (2–3 человека) и индивидуальные занятия [41].

Проведение коррекционного обучения требует гармоничного совмещения специализированных занятий по коррекции речевых недостатков с выполнением общих программных требований. Учитель-логопед проводит подгрупповые и индивидуальные занятия. Кроме того, во второй половине дня предусмотрен «Логопедический час» – специальное время для работы воспитателя с подгруппами и отдельными детьми по коррекции речи в соответствии с заданиями учителя-логопеда. Воспитатель планирует свою работу с учетом программных требований и актуальных речевых возможностей каждого дошкольника с ОВЗ.

Основная цель коррекционного обучения в группах комбинированной направленности заключается в формировании правильной, четкой и выразительной речи у детей (соответствующей их возрасту), коррекции звукопроизношения, грамматического строя речи и фонематического недоразвития, а также подготовке воспитанников к обучению грамоте с помощью специальных логопедических приемов и методов.

Достижение этой цели осуществляется через решение следующих задач:

1. Осуществление необходимой коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста.
2. Предупреждение возможных нарушений устной и письменной речи.
3. Развитие высших психических функций воспитанников.
4. Формирование у детей произвольного внимания к звуковой стороне речи.
5. Воспитание у детей стремления к преодолению речевых недостатков и поддержание их эмоционального благополучия в адаптивной среде.
6. Постоянное совершенствование методов логопедической работы в соответствии с возможностями, потребностями и интересами дошкольника.

Эффективность коррекционно-развивающей работы в группе комбинированной направленности во многом определяется тесным межотраслевым взаимодействием и преемственностью между учителем-

логопедом и другими специалистами. Взаимодействие учителя-логопеда с воспитателями осуществляется в разнообразных формах, таких как:

- совместное составление перспективного планирования работы по всем образовательным областям;
- обсуждение и выбор оптимальных форм, методов и приемов коррекционно-развивающей работы;
- совместное оснащение развивающего предметно-пространственного окружения в групповом помещении;
- взаимопосещение занятий и участие в интегрированной образовательной деятельности;
- совместная реализация образовательной деятельности в ходе режимных моментов;
- еженедельное предоставление учителем-логопедом заданий для воспитателей.

В начале каждого месяца учитель-логопед указывает в календарных планах воспитателей лексические темы на месяц, примерный лексикон по каждой изучаемой теме, а также основные цели и задачи коррекционной работы [38].

Еженедельные рекомендации учителя-логопеда для воспитателей охватывают следующие разделы:

- логопедические пятиминутки;
- подвижные игры и пальчиковая гимнастика;
- индивидуальная работа с детьми;
- рекомендации по подбору художественной литературы и иллюстративного материала.

Работа с детьми в группах комбинированной направленности обычно ведется следующим образом. Основная часть воспитанников обучается по образовательной программе дошкольного образования и программе воспитания, соответствующим ФОП ДО. Для детей с особыми

образовательными потребностями разработаны и реализуются адаптированные программы, основанные на ФАОП ДО.

Воспитатели и помощники воспитателей активно сотрудничают со всеми специалистами детского сада, интегрируя их рекомендации в свою работу. Это позволяет эффективно реализовывать индивидуальные программы реабилитации и абилитации для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Коррекционно-развивающая работа проводится как индивидуально, так и в подгруппах и на общих занятиях. Самостоятельная активность детей поддерживается в специально организованной развивающей предметно-пространственной среде группы. Для каждого ребенка с особыми потребностями разрабатываются индивидуальные образовательные маршруты, а в основе занятий лежат развивающие и коррекционные программы, что обеспечивает персонализированный подход.

Индивидуальная поддержка детей осуществляется в течение всей недели: во время режимных моментов, в свободной деятельности и интегрируется в групповые занятия. Воспитательно-образовательный процесс охватывает все пять образовательных областей.

После обеда выделено время для логопедических игровых занятий, проводимых по заданиям учителя-логопеда как с подгруппами, так и индивидуально. Основное внимание уделяется коррекции звукопроизношения, формированию грамматического строя речи и преодолению фонематического недоразвития. Развитие правильной, четкой и выразительной речи достигается за счет применения индивидуально подобранных логопедических упражнений [43].

Для коррекционной работы активно применяются разнообразные методики, включая подвижные, сюжетно-ролевые, театрализованные и коммуникативные игры. Для решения психолого-педагогических и коррекционных задач в работе с детьми с ОВЗ в группах комбинированной направленности используются задания, развивающие произвольность и

воображение, настольные игры для совершенствования мелкой моторики и сенсорных эталонов, а также элементы песочной терапии.

В коррекционно-образовательном процессе для повышения эффективности может использоваться развивающая игровая технология Фридриха Фрёбеля. Она содействует формированию у детей навыков классификации, сортировки, сравнения, работы по образцу, развитию творческого мышления и освоению базовых математических операций. Игровой набор Фрёбеля также помогает в выявлении индивидуальных способностей каждого воспитанника.

Также активно применяется технология «Песочная терапия», особенно для детей, испытывающих трудности с вербализацией эмоций. Работа с песком и миниатюрными фигурками способствует улучшению эмоционального состояния, стимулирует развитие как крупной, так и мелкой моторики (через рисование пальцами и манипуляции с мелкими предметами), успокаивает, а также тренирует внимание и воображение.

Игровой парашют – еще одно эффективное средство, которое помогает снизить психоэмоциональное напряжение, облегчает социализацию и способствует сплочению коллектива. Эта игра раскрепощает застенчивых детей, повышает их уверенность, стимулирует речевую активность и помогает преодолеть страх ошибок.

Театрализованная деятельность активно применяется для решения задач речевого развития. Опыт создания и работы групп комбинированной направленности показывает, что во многих из них создаются благоприятные условия для раскрытия и воплощения театральных способностей: оборудуются центры с разнообразными атрибутами для постановки сказок (например, «Заюшкина избушка», «Рукавичка» и другие). Используются различные виды театров – пальчиковый, настольный, теневой, кукольный БИ-БА-БО. Публикации, посвященные данному аспекту работы групп комбинированной направленности, показывают, что дети с ОВЗ, посещающие

такие группы, с энтузиазмом участвуют в мини-спектаклях, осваивая выразительные средства речи, и мы поощряем каждый их успех.

Для сохранения и укрепления физического здоровья детей в группах комбинированной направленности на системной основе применяются здоровьесберегающие технологии. К ним относятся динамические паузы, физкультминутки, подвижные и спортивные игры, релаксация, а также комплексы гимнастики: пальчиковая, дыхательная, для глаз и кинезиологические упражнения («гимнастика мозга»). Воспитанников также обучают основам здорового образа жизни.

С целью оздоровления в некоторых дошкольных образовательных учреждениях практикуется «рижский метод» закаливания и общеукрепляющая гимнастика. Закаливающие процедуры включают упражнения после сна, обильное умывание с рукавичкой и ходьбу по ребристым дощечкам. Эффективность этих методов, особенно в работе с детьми с особыми потребностями, подтверждается достигнутыми результатами.

Большое внимание уделяется формированию у воспитанников навыков здорового образа жизни через беседы и коммуникативные игры по темам: «Спорт и здоровье», «Наше настроение», «Режим дня» и «Правила личной гигиены».

В работе со старшими дошкольниками для усиления коррекционного эффекта применяются современные информационно-коммуникационные технологии. Это интерактивные викторины («Умники и умницы», «Маленькие знатоки») и компьютерные развивающие пособия («Азбука в играх», «Игры для маленького гения»).

Активно ведется работа по формированию у дошкольников навыков безопасного поведения как на дороге, так и в быту. Для этого используются разнообразные средства: магнитно-маркерный макет «Азбука дороги», напольный макет «Светофор», сюжетно-ролевые игры («Улица», «Юные пожарные»), дидактические игры («Поставь дорожный знак», «Дорожная

грамота»), проектные занятия («Злой и добрый огонь») и моделирование опасных ситуаций («Пожар дома»).

Также уделяется значительное внимание региональному компоненту, доступно знакомя детей с историей России, регионов и населенных пунктов. Эта работа интегрирована в образовательную деятельность через квесты, тематические занятия, игры, выставки, беседы, экскурсии в библиотеку, разучивание стихов и песен, а также чтение художественной литературы о родном крае [38].

Воспитанники комбинированных групп активно участвуют в познавательных, опытно-экспериментальных, музыкальных и физкультурных мероприятиях, исходя из своих индивидуальных возможностей. Дети с ограниченными возможностями здоровья вовлекаются в исследовательские проекты (например, «Магнит-волшебник», «Хлеб – всему голова», «Лев Толстой – наш земляк»). Также проводятся занятия в нетрадиционных форматах: КВН, путешествия, викторины («Следствие ведут знатоки», «Поле чудес») и занятия-концерты.

Важным направлением психолого-педагогического сопровождения является тесное взаимодействие с семьями детей с особыми образовательными потребностями. Родителям предоставляется консультативная помощь на индивидуальных беседах и родительских собраниях, проводимых совместно со специалистами. Консультации по запросам помогают родителям решать возникающие вопросы и избегать ошибок в воспитании. Семьи также активно привлекаются к проектной деятельности, конкурсам и совместным выставкам, таким как «Осенняя сказка» и «Символ года».

Итак, комбинированные группы позволяют обеспечивать реализацию инклюзивного подхода в дошкольных образовательных учреждениях. Ориентированность педагогического процесса на детей с различным состоянием здоровья способствует социальной интеграции дошкольников с ОВЗ, их развитию, абилитации и реабилитации, а также своевременной коррекции обусловленных ограничениями здоровья психологических

нарушений и социальных ограничений. Значительную роль в формировании личности дошкольника играет его семья, без целенаправленного взаимодействия с которой реализация задач дошкольного образования становится затруднительной.

1.2 Родительство и родительские компетенции

Влияние родительства, традиционно считавшегося одной из ключевых жизненных ценностей, значительно ослабло в современном обществе вследствие происходящих в нем трансформаций. Существующие социальные условия создают препятствия для реализации традиционных семейных функций, таких как рождение и полноценное воспитание детей, их своевременная социализация, а также формирование системы ценностей и мотивации внутри семьи. К таким условиям относятся высокий темп жизни, доминирование рыночных ценностей индивидуализма и личного успеха, рост социального неравенства и стоимости образования. социально-экономические проблемы оказывают серьезное негативное воздействие на демографическое и другие направления развития современного общества [20].

Социальные, экономические и политические изменения, происходившие в нашей стране и во всем мире на протяжении последних десятилетий, отодвинули роль института семьи на второй план, хотя в законодательстве некоторых стран, например России, вопросы защиты семьи, родительства и детства получили юридическое формальное закрепление. Функции института семьи по воспитанию детей в советское время были переданы на откуп системе учреждений образования, в 90 годы прошлого века из-за кардинальных изменений в обществе и порожденного ими системного кризиса ни семья, ни образование не справлялись со своими функциями по социализации подрастающего поколения в должной степени.

И в наше время кризисные явления в сфере родительства проявляются, прежде всего, в недооценке значимости семейного воспитания и снижении у

родителей потребности в глубоком, осознанном и ответственном подходе к своей роли. Недостаток знаний о ценностно-мотивационных, когнитивных, эмоционально-волевых и поведенческих аспектах воспитания, а также неумение оценивать перспективы развития детей, лишают родителей возможности реализовать подлинное родительство.

Очевидно, что молодые родители часто обладают ограниченным опытом, почерпнутым из наблюдений за своими родителями, родственниками или знакомыми. Чаще всего родительство осуществляется с опорой на модели воспитания, освоенные в детстве, либо на метод проб и ошибок. В таких условиях возникает естественная необходимость переосмысления родительства, освоения его как «ремесла», «искусства» и «науки» [6].

Потребность в изучении и переосмыслении опыта родительства возникала в разные исторические эпохи. Педагоги всех времен и народов отстаивали, например, приоритет семейного воспитания, подчеркивая незаменимую роль семьи в формировании детей, развитии их индивидуальных и социальных качеств. Однако в современных условиях семья как социальный институт переживает глубокий кризис – социально-экономический, духовно-нравственный и другие. Традиционные родительские стратегии воспитания и развития детей перестали быть эффективными. Так, патриархальный авторитарный подход морально устарел в современном обществе, где преобладают ценности эгалитаризма и демократии. Не только семья, но и другие социальные институты, включая школу, столкнулись с множеством проблем в современную эпоху. Это привело к необходимости адаптации педагогической деятельности и повышению требований к образовательным программам, чтобы активизировать взаимодействие между детьми и их родителями в образовательном контексте.

Категория «родительство» анализируется в двух ключевых аспектах [15]:

1. Родительство как практика воспитания или как функция, связанная с поведенческими аспектами и непосредственной практикой воспитания,

воспринимаемая как безусловная ценность, с фокусом на психологическую сферу.

2. Родительство как особая социальная роль, которую родители выполняют в обществе, формируя семью как социальный институт, исследуемая социологией, психологией и культурологией, с охватом всего социального ландшафта семейной жизни.

Эти понятия, хотя и взаимосвязаны, имеют самостоятельное содержание. В то время как воспитательный аспект родительства имеет давние традиции изучения и фокусируется на психологии, социальная роль родительства является объектом междисциплинарных исследований, охватывающих более широкий социальный контекст.

Современные тенденции оказывают значительное влияние на категорию «родительство», приводя к деформации института родительства внутри института семьи. Нормативные образцы и стереотипы родительства размываются из-за нехватки четких примеров в семьях, где растут будущие родители. Истинных моделей родительского поведения становится меньше, а вариативность практик семейного воспитания растет. Это указывает на уход от естественного или нормативного родительства к осознанно планируемому и разнообразным моделям и стратегиям.

Даже образованные родители, обращающиеся за экспертной помощью, часто сталкиваются с противоречивыми рекомендациями, что вызывает новую неопределенность из-за осознанных и неосознанных противоречий в понимании родительства.

За последние 20-25 лет институт семьи претерпел серьезные изменения, перейдя от «детоцентричной» к «взрослоцентричной» модели [22]. Современное родительство развивается весьма противоречиво, так как традиционные ценности родительства вступают в конфликт с стремлением родителей к самореализации. Отсюда вытекает очевидная потребность в исследовании родительской идентичности и более глубоком понимании актуальных составляющих родительства.

Среди других современных тенденций в родительстве можно выделить растущее разнообразие родительского опыта, что повышает потребность в родительской самоэффективности. Примерами могут служить: совмещение материнства с полноценной рабочей занятостью, откладывание рождения первого ребенка, особенно в образованных семьях, стремление родителей с высоким доходом продолжать профессиональную карьеру, прибегая к помощи нянь, индивидуализация родительских функций как значимый социокультурный фактор современности.

Анализ родительства (его социальных ролей и воспитательных практик) демонстрирует его диверсификацию, то есть «эрозию» нормативных моделей родительства (этот процесс был отмечен на Западе еще в конце XX века).

Деструктивные изменения в формах и сценариях семейной жизни включают в себя: рост числа зрелых людей, выбирающих одиночный образ жизни. Число синглтонов растет и в нашей стране составляет около 20% трудоспособного населения [21]. Также увеличивается число пар, сознательно отказывающихся от родительства (движение «childfree»), что можно объяснить проявлениями эгоизма, стремления к жизни только в свое удовольствие, либо же опасениями по поводу собственной финансовой, педагогической, социальной несостоятельности или состояния здоровья.

По мнению К. Н. Поливановой, наблюдаемое увеличение вариативности форм и сценариев жизни семей с детьми «не является основанием для признания современного этапа кризисным» [33], однако мы не согласны с таким мнением. Разнообразие форм семейной жизни существовало и раньше, но оно не исключало доминирования единой модели семьи: муж и жена как основа семьи, скрепленная браком, и ребенок (дети) как плод этого союза, совместное проведение досуга, семья как сообщество. Именно такая структура семьи была идеалом, к которому стремилось общество на протяжении смены многими поколениями друг друга. Ключевое же отличие современного этапа развития института семьи заключается в размывании идеала семьи и пренебрежении нормативными (истинными) семейными ценностями

(например, участие в домашних делах, совместная вечерняя трапеза), которые сегодня не могут быть обеспечены в большинстве семей.

Современные деструктивные постмодернистские тенденции в обществе негативно сказываются и на семье, приводя к постоянным изменениям ее модели под воздействием различных обстоятельств. Размывание ценностей и отсутствие единых мировоззренческих ориентиров ведет к тому, что и во многих современных семьях отсутствуют прочные установки на единство и сохранение семьи. В иерархии жизненных ценностей семья и родительство порой уступают успешной карьере и материальному достатку. Такую же искаженную иерархию ценностей усваивают и дети в современных семьях. Формируются искаженные формы семейной жизни, которые деформируют родительскую семью (включая прямое или косвенное пренебрежение заповедью о почитании родителей), и повзрослевшие дети неизбежно столкнутся с трудностями при создании собственных семей. Вместо традиционной семьи создаются такие формы отношений мужчины и женщины, как гостевая семья, сетевая, матричная и другие. Истоком кризиса «нормативности» и «традиционности» в современных семьях является не вариативность семейных моделей и воспитательных практик, а размывание традиционных семейных ценностных ориентиров. Дивергенция института семья является следствием девальвации традиционных семейных ценностей. Это ведет к искажению сценариев семейной жизни, и прежде всего родительского поведения, что отдаляет реальные семейные отношения от нормативных [34].

Вариативность моделей семейной жизни и родительства на другом полюсе по отношению к сознательной бездетности сочетается с семьями, где родители проявляют активное желание родителей иметь детей вопреки естественным препятствиям к деторождению. Рождение с помощью современных репродуктивных технологий, усыновление детей. В таких случаях появление ребенка в семье часто становится результатом значительных усилий (глубокого осмысления, психологических переживаний,

физиологических усилий), что ведет к деформациям родительства: гиперопеке и завышенным требованиям родителей по отношению к своим детям.

В современных семьях наблюдается ослабление и даже разрушение традиционных моделей поведения, целостного образа семьи, ее социальных, психологических, духовно-нравственных и иных границ. Например, нарушается мера приватности-публичности, стираются границы между ребенком и взрослым, падает родительский авторитет в глазах детей, ослабляется приоритет воспитания в семье. Такие «несбалансированные» семьи становятся более уязвимыми к различным деструктивным влияниям как извне, так и изнутри [4].

Основные традиционные (нормативные) ценности родительства включают в себя: приоритет семейного воспитания и осознание высшей ценности детей и детства, полную ответственность родителей, их безусловную власть над детьми, осуществляемую в атмосфере любви, непоколебимый родительский авторитет и др.

Наиболее стрессогенными вызовами для современной семьи являются: растущий процент разводов, повторные браки, создающие порой непреодолимые трудности, особенно для взрослеющих детей. Негативным фактором становится также необходимость примирения приоритетов семьи и детей с карьерными (и даже личностными родительскими) приоритетами, что происходит в ущерб семье. Семья вынуждена мириться с сокращением времени, проводимого с детьми, а иногда приоритетами воспитания детей пренебрегают в пользу интересов взрослых [7]. Утверждается, что это приводит к снижению возраста обретения самостоятельности подрастающего поколения.

В таких условиях особое значение приобретает развитие у родителей знаний и умений по воспитанию детей, что входит в понятие родительской компетентности. Компетентность определяется как уровень достижений специалиста в определенной компетенции. Компетенция же обозначает область деятельности, значимую для данной сферы в целом, в которой

специалист (кандидат, исполнитель) должен продемонстрировать специфические знания, умения, навыки, методы поведения и решения проблем, а также способности и профессионально важные личностные качества. Компетенцию следует рассматривать как область ответственности и определенных полномочий специалиста. При этом важно не смешивать эти понятия: термин «компетенция» удобно интерпретировать как название оценочной шкалы, а «компетентность» — как уровень на этой шкале.

Различают компетенции, относящиеся к человеку как личности, субъекту деятельности и общения: ценностно-смысловая ориентация, способность к обобщению и интеграции знаний, гражданственность, способность к самосовершенствованию, здоровьесбережение, социальная вовлеченность, навыки общения, познавательная и исполнительская деятельность, информационно-коммуникационная деятельность и др.

Далее будет предпринята попытка применения этих терминов («компетентность» и «компетенция»), широко используемых в образовательной и профессиональной сферах, к родительству. Родительство как социально-психологический феномен и жизненная ценность заслуживает внимания исследователей и практиков для более глубокого изучения его многофункциональных аспектов и практического использования актуальных характеристик для культивирования подлинного родительства в современной жизни [19].

Родительские компетенции определим как готовность и способность родителей целенаправленно действовать в соответствии с подлинными требованиями родительства, самостоятельно выполнять родительские обязанности, отстаивать свои права, а также адекватно оценивать результаты своего родительства в соответствии с принятыми общественными нормами, требованиями и реалиями социальной среды. Родительские компетенции включают в себя основные характеристики личности родителя, составляя их единство, целостность, устойчивость, глубину и последовательность родительского поведения. Сюда же относятся способность и готовность

родителей (как отцов, так и матерей) понимать потребности детей в семье, создавать условия для разумного удовлетворения детских потребностей и интересов.

Анализ категории «родительство» учитывает равнозначные характеристики, проявляющиеся как в отцовской, так и в материнской реализации родительства, включая взаимопонимание, осознание и исполнение своих родительских полномочий, развитие потребности учиться родительству [22].

Родительские компетенции (как обобщенная характеристика родительства) представляют собой совокупность личностных качеств родителя, включающих ценностно-мотивационные, когнитивные, эмоционально-волевые и деятельностные (поведенческие) компоненты, которые имеют равное значение и характеризуются следующим образом:

1. Когнитивная составляющая родительских компетенций включает знания о себе как родителе и о детях (педагогические, психологические и др., например, закономерности развития детей, их возрастные потребности), а также умения и навыки выполнения родительских функций.

2. Эмоциональная составляющая родительских компетенций определяет оценочное отношение к детям и к себе, осознанность родительских и детских ролей в семье, гармоничное проявление родительских чувств к детям и культивирование любви в семье.

3. Поведенческая составляющая родительских компетенций характеризует осуществление родителями деятельности (активности) по уходу за детьми, материальному обеспечению семьи, воспитанию и развитию детей в благоприятной психолого-педагогической среде, а также формированию семейной культуры. Сюда же относятся умения родителей конструктивно общаться в окружающей ребенка среде, разрешать конфликты, организовывать внутрисемейное взаимодействие (в том числе посильную деятельность детей) и формировать систему жизненных ценностей.

Родительская компетенция определяется как совокупность интегративных качеств личности родителя, включающих когнитивный, ценностно-мотивационный, эмоциональный и поведенческий компоненты, ориентированные на воспитание детей в семье для полноценной и постоянной реализации своих функций (ролей) в повседневной жизни семьи [22].

Рассмотренные составляющие родительских компетенций взаимосвязаны, проявляются по-разному и могут формировать различные типы (стили) родительского поведения. При этом когнитивная компонента (ментальные представления, модели родительства) и эмоциональная компонента (чувства родителей, их эмоциональное отношение к детям) составляют внутреннюю основу для поведенческой составляющей (родительское воспитание, способы обращения родителей с детьми).

Представленные ниже определения родительских компетенций и родительской компетентности являются авторской интерпретацией.

Родительские компетенции характеризуют всю полноту способностей и возможностей родителей, направленных на воспитание детей в семье, для полноценной и постоянной реализации своих функций (ролей) в повседневной жизни семьи, несения ответственности и решения жизненно важных семейных проблем. Такая интегративная характеристика как родительские компетенции представляет собой подлинный образ родительства (актуальный набор качеств) вне зависимости от личностных качеств, то есть родительство в личности человека (или нормативные координаты родительства, заложенные в личности человека). Родительская компетентность же показывает персонифицированную компетенцию родителя, то есть личность человека в его родительстве (каков уровень или потенциал родительства, каковы способности и готовность того или иного человека проявлять себя в родительстве).

Родительская компетентность представляет собой субъективированную форму родительства. Здесь следует различать понятие «квалификация родителя», которое характеризует объективированную форму

компетентности, как степень подготовленности к выполнению функций родительства и как степень соответствия подлинному статусу (образу) родителя, уровень его подготовленности, способности и готовности к родительству [20].

Родительская компетенция относится к родителю как к ее носителю; такая компетенция существует формально, отчужденно от ее носителя. Это можно сравнить с профессиональными квалификационными требованиями, предъявляемыми тем или иным работодателем к специалистам. Родительскую компетенцию можно по аналогии назвать родительской квалификацией. При этом родительскую компетентность (по аналогии с профессиональной компетентностью) можно определить как уровень «профессионализма» родителей, что характеризует внутренне присущие данному родителю родительские компетенции.

Итак, нами был проведен анализ категории «родительство» с точки зрения участия родителей в одном из важнейших призваний человека – быть отцом и матерью, участвовать в рождении новой жизни, готовиться к своему родительскому предназначению и культивировать подлинные модели родительства.

Родительство, как одна из базовых жизненных ценностей и социально-психологический и социокультурный феномен, сегодня подвержено многочисленным деструктивным влияниям (как внешним, так и внутренним). Проблема родительства заключается в размывании традиционных (нормативных) моделей семьи, доминировании упрощенного понимания родительского статуса и падении авторитета семейных ценностей. Основной причиной этих негативных социальных тенденций является пренебрежение духовно-нравственным измерением жизни, что ведет к утрате родителями своего истинного призвания, предназначения и миссии [1].

Категория «родительство» рассматривается в двух аспектах: родительство как функция, связанная с поведенческой стороной, с практикой

воспитания и родительство как особая социальная роль родителей в обществе, формирующая семью как социальный институт.

Обзор исследований по теме «родительство», проведенных за последние 20-25 лет, подчеркивает необходимость изучения родительской идентичности и более глубокого понимания актуальных составляющих родительства (его социальных ролей и практик воспитания). Обоснованные выводы исследователей [33] свидетельствуют об «эрозии» традиционных (нормативных) моделей родительства (как на Западе, так и в постсоветских странах) и росте вариативности и диверсификации моделей родительства. Размывание традиционных семейных ценностных ориентиров приводит к искажению сценариев семейной жизни, и прежде всего родительского поведения и траекторий развития подрастающего поколения.

Обоснована необходимость анализа родительства как особой «профессии», которую следует изучать с использованием терминов компетентностного подхода, широко применяемого в сфере образования.

Компетенции рассматриваются как внутренние потенциальные качества или способности индивида, формирующиеся на основе знаний, опыта, личностных и социально значимых качеств, а также жизненных ценностей, и проявляющиеся в его компетентностях (т.е. в уровне достижений на данной шкале компетенций).

Родительские компетенции определены как готовность и способность родителей целенаправленно действовать в соответствии с подлинными требованиями родительства, самостоятельно выполнять родительские обязанности, отстаивать свои права, а также адекватно оценивать результаты своего родительства в соответствии с принятыми общественными нормами, требованиями и реалиями социальной среды.

Родительские компетенции в данной работе рассматриваются как подлинный образ родительства (актуальный набор качеств) вне зависимости от личностных качеств, т.е. родительство в личности человека (или нормативные координаты родительства, которые заложены в личности

человека). Родительская компетентность же показывает персонифицированную компетенцию родителя, т.е. личность человека в его родительстве (каков уровень или потенциал родительства, каковы способности и готовность того или иного человека проявлять себя в родительстве).

1.3 Развитие родительских компетенций в рамках групп комбинированной направленности

В современном мире наблюдается растущий интерес к повышению психолого-педагогической грамотности родителей. Многие из них, стремясь к осознанному подходу в воспитании, предпочитают получать структурированные знания и эффективные инструменты через профессиональное дистанционное обучение, вместо самостоятельного поиска информации.

Современная государственная политика Российской Федерации уделяет приоритетное внимание социальной поддержке семьи, признавая её ключевую роль в физическом, нравственном и интеллектуальном становлении личности. Научные исследования подтверждают это, определяя семейные ценности, функции, а также принципы и методы взаимодействия с семьями в образовательной среде. В последние годы значительно возросло внимание к партнёрству между семьями и образовательными учреждениями.

Законодательная база страны подтверждает эти приоритеты:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» включает родителей (законных представителей) в число участников образовательных отношений [1].

2. «Национальная стратегия действий в интересах детей до 2017 года» и «Концепция государственной семейной политики до 2025 года» подчёркивают необходимость формирования ответственного и позитивного родительства.

3. «Основы государственной культурной политики» призывают к возрождению семейных воспитательных традиций и обеспечению родителей доступной педагогической и психологической помощью.

4. Перечень поручений Президента РФ № 2876 от 12 декабря 2014 года рекомендует региональным властям организовывать курсы для родителей по основам детской психологии и педагогики, что свидетельствует о создании предпосылок для повышения родительской компетентности в стране.

Уровень компетентности родителей в вопросах детской психологии и педагогики является фундаментом для формирования их ответственности за судьбу ребёнка. Она позволяет воспринимать школу не как оппонента, а как союзника, активно участвуя в образовательном процессе. Повышение этой компетентности дает родителям возможность стать полноценными и равноправными участниками развития общества через образование.

Анализ психолого-педагогических исследований демонстрирует сложную структуру таких понятий, как родительская компетенция и компетентность. Различные исследователи предлагают свои определения. Так, Т.В. Коваленко трактует родительскую компетентность как совокупность психолого-педагогических, физиолого-гигиенических и правовых знаний и навыков, а также умение их применять в процессе воспитания [19]. С.В. Кирпич описывает это понятие как готовность и способность родителей действовать рационально в соответствии с установленными нормами, самостоятельно выполнять свои обязанности и защищать свои права. Она также включает в характеристики личности родителя целостность, устойчивость, глубину и последовательность поведения, а также способность понимать нужды детей и создавать условия для удовлетворения их потребностей и интересов [7]. Н.Ф. Талызина, в свою очередь, определяет родительскую компетентность как способность осуществлять педагогическую деятельность [11]. Для эффективного решения воспитательных задач родителю необходимы знания, опыт, ценности, умения и навыки. Большинство исследователей акцентируют внимание на роли родителя в

формировании благоприятной среды для развития и воспитания ребёнка, что способствует его становлению как здоровой личности. Ю.В. Варданян и М.А. Кечина рассматривают родительскую компетенцию как технологический компонент, обеспечивающий овладение методиками организации продуктивного взаимодействия с детьми [7].

По мнению Р. В. Овчаровой, структура родительской компетентности рассматривается как совокупность трех составляющих:

1. Когнитивная компетентность. Ценностно-смысловые ориентации. Сфера знаний родителей, поиска, восприятия и отбора информации.
2. Эмоциональная компетентность. Выражается в способности к прочным эмоциональным связям с ребенком, проявлению эмпатии, включает общую эмоциональную атмосферу, эмоциональный фон семьи, способы эмоциональных отношений и взаимодействия.
3. Поведенческая компетентность. Способность родителей выстраивать такую линию поведения, при которой готовы проявлять гибкость в ситуации воспитания, последовательность требующей родительского действия, и правильно ориентировать исполнение данного действия [31].

Успешное воспитание ребенка может происходить только в гармоничном взаимодействии отца и матери, предполагает осознание духовного единства супругов по отношению к своим детям.

Однако в трактовках этих терминов часто нарушается принцип терминологического единообразия. Отсутствует чёткое разграничение между понятиями «родительская компетенция» и «родительская компетентность», равно как и системный классификационный подход к ним. Наблюдается значительная вариативность в использовании терминов, таких как родительство, родительская компетентность, компетенции и квалификация. Кроме того, отсутствуют ясные критерии и поведенческие индикаторы, которые бы конкретно описывали функциональные действия родителей на всех этапах жизненного цикла семьи. Родительская компетентность интерпретируется весьма широко – от простого наличия у родителей

определённых знаний и навыков до обозначения некоего целостного «родительского феномена», позволяющего выполнять родительские функции.

По мнению авторов, в основе родительской компетентности лежит соответствующая теоретическая база знаний и навыков, которая определяет требования к родительской квалификации и ориентирована на рекомендованные стандарты. Родительская компетенция рассматривается как система поведенческих реакций, формирующихся на основе знаний, навыков, опыта, личностных особенностей, мотивов и интересов взрослого, что позволяет успешно достигать поставленных целей и задач. Её фундаментом являются усвоенные знания, проявляющиеся в поведении родителя. Реализация поведенческой модели родительской компетенции направлена на конкретный результат (положительный или отрицательный) во взаимодействии с ребёнком и отвечает на вопрос «Как достигается» идеальный стандарт поведения родителя в определённой ситуации [15]. Родительская квалификация, в свою очередь, определяется как определённый уровень знаний, умений, профессиональных навыков, опыта и компетенций, характеризующий готовность родителя выполнять специфические трудовые функции и задачи различной сложности в контексте родительской деятельности [30].

Успешное применение компетенций в родительской деятельности должно основываться на ряде принципов:

- принцип научности;
- принцип социального взаимодействия;
- принцип учёта исторических, национальных и культурных особенностей при выполнении родительских функций;
- принцип безусловного осознанного понимания и объяснения детского поведения;
- принцип гибкого реагирования на возникающие ситуативные задачи в процессе выполнения родительских обязанностей [32].

Для эффективного решения вышеупомянутых проблем, которые являются залогом успешного родительства, целесообразно разработать и внедрить модель компетентности родительского труда. Это позволит перейти к регулированию деятельности через регламенты, управление ценностями и целями. Под компетентностной моделью понимается совокупность ключевых компетенций, требуемых для продуктивного выполнения родительских функций с учётом интересов как семьи, так и государства.

Существуют два основных подхода к созданию компетентностной модели родителя: аналитический и прецедентный (или проактивный). Первый подход – аналитический – предполагает выделение функциональных действий в родительском труде, таких как рождение, воспитание, обучение, социализация и другие функции. Затем под эти функции подбираются необходимые качества, включающие соответствующие знания, навыки и умения. По сути, этот подход направлен на развитие знаний, умений и навыков в предметной области родительской деятельности. Особое значение придаётся стандартизации профессиональных компетенций в организации родительского труда, что является основой для согласования практических действий родителя с требуемым объёмом знаний [20]. Если родительский труд будет интегрирован в национальную экономику России и получит экономический и юридический статус наравне с другими видами продуктивного труда, то разработка профессионального стандарта для подготовки родителей к выполнению их функций будет рассматривать родительский труд как вид профессиональной деятельности. Процесс разработки такого профстандарта начинается с описания обобщённых трудовых функций, результатов и условий выполнения родительского труда, с последующим детализированным представлением этой деятельности. Этапы разработки профстандарта по родительству включают сбор и анализ информации по существующим стандартам (например, для педагогов, психологов, медиков, социальных работников, воспитателей), функциональный анализ деятельности родителя, создание учебного плана для

закрепления знаний, умений и навыков, правовую экспертизу, а также последующий анализ, мониторинг и корректировку. Использование аналитического подхода в построении модели родительской компетентности вполне оправдано, поскольку оно обеспечивает освоение теоретического блока знаний, который охватывает обобщённую трудовую функцию и составляет родительскую компетентность. Однако следует учитывать, что обладание знаниями не всегда гарантирует их применение на практике из-за различных обстоятельств, например, эффекта выученной беспомощности. Тем не менее, разработка и внедрение профессионального стандарта для родителей может значительно способствовать определению уровня их вознаграждения, при условии, что родительский труд будет официально закреплён в национальной экономике как экономическая и юридическая категория.

Принципиальное отличие второго, прецедентного подхода к построению родительской модели компетентности заключается в ином векторе её формирования. Он предлагает исходить не из трудовых функций и последующего привития соответствующих им знаний и навыков, а ориентироваться на изучение и внедрение успешных поведенческих моделей родителей.

Семья и дошкольное учреждение играют ключевую роль в обучении и развитии ребенка, создавая фундамент его образовательной среды. Оба – родители и воспитатели – передают детям свой опыт и знания. Тем не менее, именно сотрудничество между взрослыми членами семьи и детским садом максимально расширяет возможности ребенка для успешного освоения мира и познания.

Эффективное взаимодействие между родителями и дошкольными учреждениями, выходящее за рамки формальностей, позволяет семьям в полной мере осознать значимость образовательного процесса и вклад детского сада в развитие ребёнка. Когда педагоги, родители и дети действуют сообща, возникает мощный синергетический эффект, благотворно влияющий на всестороннее развитие дошкольников. Дети, ощущая поддержку и

заинтересованность взрослых, демонстрируют большую самостоятельность, уверенность, готовность задавать вопросы и проявлять инициативу, особенно в тех областях, которые привлекают внимание взрослых. Кроме того, наблюдая за позитивным общением воспитателя и родителей, ребёнок укрепляет эмоциональную связь с педагогом, что вызывает у него энтузиазм и желание активно участвовать в любых мероприятиях [19].

Сегодня образовательные учреждения ведут работу с родителями по нескольким направлениям:

1. Участие в образовательном процессе: вовлечение родителей в общие и групповые мероприятия.

2. Участие в управлении: работа в попечительских советах, родительских комитетах, участие в родительских собраниях.

3. Формы работы педагогов: индивидуальные консультации, беседы, тренинги, лектории, конференции, дни открытых дверей, различные типы родительских собраний.

4. Новые формы сотрудничества: семинары-практикумы, педагогические гостиные, брифинги, клубы, мастер-классы, деловые игры [30].

Однако текущая практика часто ориентирована преимущественно на профилактику асоциальных явлений и семейного неблагополучия, уделяя недостаточно внимания основам педагогики, возрастной психологии и правовой информации. Методики проведения традиционных форм работы нуждаются в существенном совершенствовании. Существует дефицит современных дистанционных технологий (видеокурсы, вебинары, онлайн-конференции) и комплексных программ для систематического развития родительских компетенций. Более того, повышение компетентности в рамках традиционного родительского всеобуча часто трудоёмко для педагогов и малоэффективно из-за занятости родителей. Кроме того, недостаточно внимания уделяется вопросам развития, воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. В процессе работы групп

комбинированной направленности целесообразным является применение онлайн-технологий во взаимодействии педагогов дошкольного образовательного учреждения с родителями воспитанников с ОВЗ, чем обеспечивается оперативная и непрерывная коммуникация. А в обучении, направленном на повышение родительской компетентности, цифровые технологии обеспечивают целый ряд преимуществ, связанных с повышением гибкости, вариативности и доступности образовательных ресурсов. Каждый родитель сам решает, когда, где и в каком объеме осваивать тот или иной учебный материал и выполнять то или иное задание [34].

Современные родители детей с ОВЗ не всегда осознают многообразие подходов к воспитанию и обучению, что снижает эффективность их усилий по формированию личности ребенка. Родители могут взаимодействовать с педагогами дошкольного образовательного учреждения, систематически беседовать с воспитателем и другими специалистами, посещать родительские собрания, лектории и практикумы, но их осведомленность о цифровых образовательных ресурсах (ЦОР) часто бывает недостаточна. Для того чтобы эти инструменты приносили максимальную пользу детям, необходимо не просто вовлечь родителей в образовательный процесс, но и сделать их квалифицированными участниками в использовании ЦОР. В этом контексте дистанционные методы взаимодействия с родителями становятся ценным инструментом, позволяющим им осваивать ЦОР, критически важные для полноценного развития дошкольников [40].

Следовательно, перед педагогическим коллективом стоят следующие ключевые задачи:

1. Установить крепкие партнерские связи с семьями воспитанников для совместного достижения образовательных и развивающих целей.
2. Пробудить у родителей детей дошкольного возраста интерес к применению цифровых образовательных инструментов в их учебной и развивающей деятельности.
3. Провести просветительскую работу с родителями, знакомя их с

разнообразными видами ЦОР и демонстрируя их потенциал для обучения и всестороннего развития детей.

Для продуктивного удаленного взаимодействия с родителями детей с ОВЗ педагоги могут применять разнообразные активные форматы:

1. Видеоконсультации: как заранее подготовленные видеоматериалы, так и общение в режиме реального времени.
2. Онлайн-встречи и родительские собрания.
3. Разработка и распространение виртуальных информационных материалов (буклетов, стендов).
4. Организация интерактивных практических занятий, включающих дидактические компьютерные игры, развивающие упражнения и обучающие презентации.

Ключевым условием для плодотворного партнерства между педагогами и семьями детей с ОВЗ является построение открытого общения, как при личных встречах, так и в онлайн-формате, основанного на взаимном уважении, понимании и доверии.

Дистанционные каналы связи не только делают коммуникацию между родителями и педагогами более доступной и интересной, но и способствуют укреплению родительского сообщества. Кроме того, они помогают родителям лучше узнать своих детей, выявить их уникальные способности и своевременно реагировать на возникающие сложности.

В сложившейся ситуации необходим пересмотр традиционных подходов и актуальным и современным решением могут стать дистанционные модульные курсы. Это систематизированные, теоретически обоснованные программы, направленные на передачу знаний, формирование представлений и развитие компетенций в области семейного воспитания для родителей учащихся всех возрастов. Такие курсы способствуют: повышению уровня самосознания родителей, улучшению коммуникации между родителями и детьми, увеличению времени, проводимого семьей вместе. Содержание курсов может охватывать обсуждение конкретных воспитательных идей,

групповые дискуссии, обмен опытом и формирование практических навыков [42].

Их содержание строится на принципах модульного обучения, которое представляет собой эффективную технологию, широко применяемую в профессиональном образовании, которая позволяет сократить время обучения без ущерба для глубины усвоения материала.

Понятие «модуль» в образовании имеет несколько значений:

1. Как единица учебного плана: набор дисциплин, соответствующих квалификационным требованиям.

2. Как междисциплинарная структура: совокупность тем из разных дисциплин для освоения специальности.

3. Как структурная единица в рамках одной дисциплины.

Каждый модуль включает в себя:

1. Чёткие дидактические цели.

2. Логически завершённый учебный материал с учётом межпредметных связей.

3. Методические рекомендации для обучающихся и преподавателя.

4. Набор дидактических средств.

5. Систему контроля знаний.

Особенности и преимущества модульного обучения:

1. Гибкость: это ключевой элемент, достигаемый за счёт предварительной диагностики знаний, индивидуального темпа обучения, акцента на самостоятельную работу (самопланирование, самоконтроль, самооценка), совместного выбора оптимального пути обучения.

2. Вариативность и индивидуально-дифференцированный подход: адаптация процесса к возможностям каждого обучающегося.

3. Продуктивность: позволяет получить образование с минимальными затратами, в удобной форме и в индивидуальном темпе [28].

В условиях ускоряющихся изменений и формирования новой цифровой образовательной среды, где цель – становление свободной личности, важно,

чтобы родители были оснащены современными инструментами для понимания и поддержки развития своих детей, особенно если это дети с ограниченными возможностями здоровья. Российские образовательные учреждения активно применяют гибридное обучение, интегрирующее офлайн и онлайн форматы, что нашло закрепление во время пандемии Ковид-19, и такой подход используется и во взаимодействии с родителями. Традиционные родительские собрания и лектории модифицируются, частично переходя в онлайн формат с использованием модульного подхода, что делает их более доступными для широкой аудитории и обеспечивает возможность непрерывного образования на протяжении всей жизни. В работе с родителями дошкольников с ОВЗ использование дистанционных образовательных технологий обеспечивает реализацию целого ряда преимуществ.

Преимущества для дошкольных образовательных учреждений:

1. Одновременное обучение большего числа родителей.
2. Удовлетворение актуальных потребностей различных категорий родителей.
3. Оперативная обратная связь для построения индивидуальных образовательных маршрутов.
4. Повышение мотивации участников образовательных отношений.
5. Персонализация и контроль результатов обучения.

Преимущества для родителей дошкольников с ОВЗ:

1. Развитие навыков самообразования, повышающих педагогическую и психологическую компетентность.
2. Быстрая адаптация к меняющимся требованиям современного образования.
3. Гибкость системы позволяет учиться в удобное время.
4. Универсальность, отвечающая потребностям разных категорий родителей.
5. Увеличение объёма самостоятельной и практической работы, стимулирующей активное участие.

6. Использование современных телеконференций (аудио, видео), что делает обучение гуманистичным и соответствующим духу времени [42].

Такой подход рассматривается как возможность для непрерывного повышения компетентности родителей. Участие в дистанционных модульных курсах поможет им грамотно выстраивать детско-родительские отношения, улучшать психологический климат в семье, возрождать традиционные ценности: любовь, верность, заботу, ответственность, почитание старших, знание своих корней. В результате, дети в таких семьях будут иметь больше возможностей вырасти добропорядочными, ответственными и достойными гражданами, а в России будут созданы условия для реализации международного права ребёнка на семью, любовь и заботу, а также для саморазвития граждан в их важнейшей социальной роли родителя.

Итак, повышение педагогической и психологической компетентности родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, является критически важным аспектом социальной жизни. Сегодня родители сами осознают необходимость «родительского образования». На смену самостоятельному и часто разрозненному поиску информации в интернете приходит систематизированное, высокопрофессиональное дистанционное модульное обучение, которое демонстрирует растущую популярность и эффективность. В условиях информационного общества особое значение в работе с родителями родителей дошкольников с ОВЗ особое значение приобретают современные информационные технологии и цифровые образовательные ресурсы. Посредством их педагоги дошкольных образовательных учреждений могут создавать возможности для освоения родителями воспитанников знаний, составляющих фундамент родительской компетентности, в том формате и темпе, который удобен и комфортен самим родителям. Включение онлайн-форм обучения родителей в работу с ними наряду с непосредственным общением позволяет обеспечить непрерывность взаимодействия педагогов ДООУ с семьями воспитанников.

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ РОДИТЕЛЬСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ ОНЛАЙН В КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ

2.1 Описание и анализ результатов диагностики родительских компетенций в комбинированной группе детского сада

Опытно-экспериментальная работа включала три этапа:

1. Констатирующий эксперимент, который продолжался с ноября по декабрь 2024 года, и в ходе которого мы провели первичную диагностику родительской компетентности у родителей детей с ОВЗ, посещающих комбинированную группу дошкольного образовательного учреждения.

2. Формирующий эксперимент, который длился с января по июнь 2025 года, и в течение которого нами была реализована программа повышения родительской компетентности в формате онлайн у родителей детей с ОВЗ, являющихся воспитанниками группы комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения. Надо менять даты.

3. Контрольный эксперимент, проводимый нами с сентября по октябрь 2025 года, в ходе которого мы осуществили вторичную диагностику родительской компетентности у родителей детей с ОВЗ, посещающих комбинированную группу дошкольного образовательного учреждения.

Представим ход и результаты первого этапа опытно-экспериментальной работы.

В опросе приняли участие 10 родителей детей с ОВЗ, являющихся воспитанниками МБОУ Детский сад № 31 города Пензы «Волшебная страна».

Результаты интервьюирования (бланк интервью в приложении А) показали, что пять респондентов считают, что знаний им достаточно, что свидетельствует об их удовлетворенностью уровнем родительской компетентности. И это делает их уверенными в том, что они делают всё правильно для воспитания и развития своих детей. Четыре респондента

указали, что знаний в сфере родительства им не хватает, а значит, они испытывают трудности с воспитанием своих детей. Один из респондентов затруднился с ответом. То, что только половина опрошенных уверена в достаточном уровне своей родительской компетентности, говорит о том, что современным родителям дошкольников с ОВЗ необходима помощь по развитию их компетентности в сфере воспитания детей.

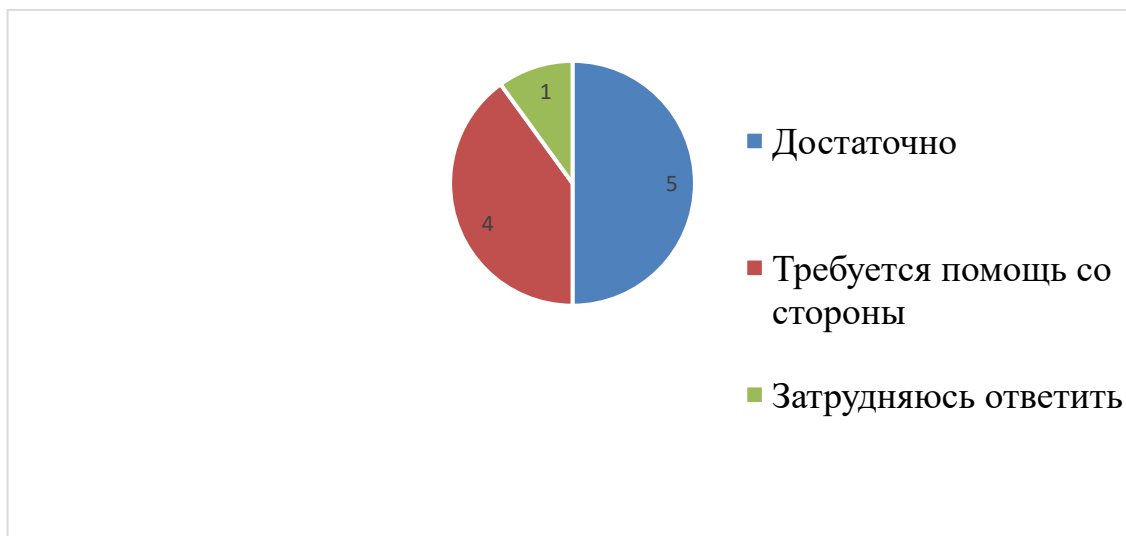


Рисунок 1 - Оценки родителями своей компетентности в воспитании детей

Показательным является, что при ответе на вопрос о предпочитаемых формах проведения досуга не все десять участников исследования ответили, что проводят свободное время с семьей, а только четверо. Ещё трое сослались на чрезмерную занятость, что можно объяснить как действительной загруженностью их работой, дабы прокормить семью. Двое назвали предпочитаемой формой проведения свободного времени досуг с друзьями. Ещё один указал сеть интернет. Результаты представлены в следующей таблице.

Таблица 1 – Предпочитаемые родителями формы проведения досуга

Форма досуга	Количество опрошенных
а) сижу в сети интернет	1
б) иду гулять с друзьями	2
в) провожу время с семьей	4
г) у меня нет свободного времени.	3

Что касается способности точно чувствовать эмоциональное состояние своего ребенка и понимать его чувства, то утвердительно на этот вопрос ответили семь опрошенных, двое указали, что не способны к этому, ещё один затруднился с ответом. Эмпатия является важным аспектом семейного воспитания, без нее практически невозможно грамотно осуществлять процесс формирования личности ребенка, общаться и взаимодействовать с ним. Поэтому, тот факт, что способны к эмпатии не все из опрошенных нами родителей, говорит о недостаточном развитии у них родительских компетенций. Особенно эмпатия важна, если у ребенка есть особенности в развитии, которые накладывают отпечаток на его мировоззрение и поведение, создают трудности в его адаптации к миру.

Индивидуальные особенности ребенка при общении с ним необходимо учитывать, по мнению семи опрошенных, по мнению троих испытуемых, это нужно делать в зависимости от ситуации. Аналогично с суждениями по предыдущему вопросу, то, что не все участники исследования считают важным учет индивидуальных особенностей, свидетельствует о недостаточной родительской чуткости, что негативно сказывается на процессе воспитания детей в семье.

Отвечая на вопрос о необходимости учета взрослыми норм общения в детских коллективах, то трое испытуемых согласились с этим, четверо не согласились, и ещё трое указали, что это необходимо делать в зависимости от ситуации.

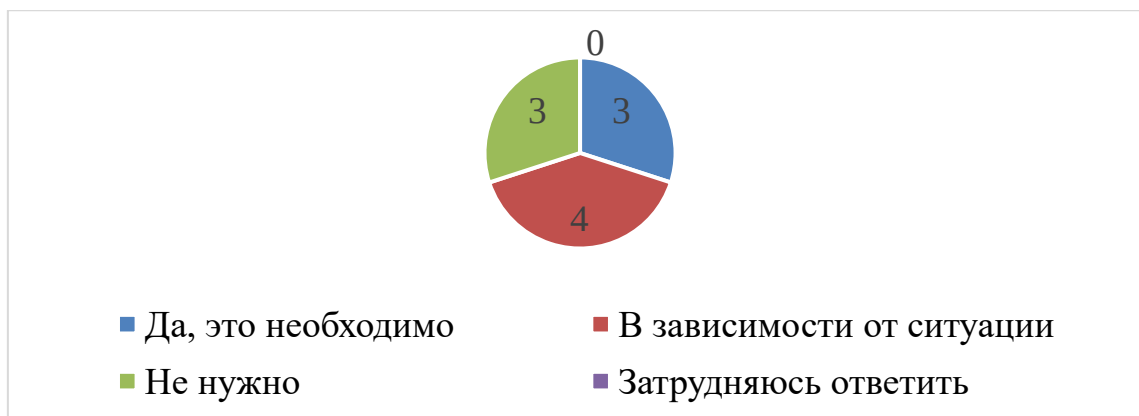


Рисунок 2 - Учет особенностей общения в детских коллективах

Важной составляющей родительских компетенций является владение навыками общения с людьми как своего возраста, так со старшими, и с детьми. Для того, чтобы нормально общаться с ребенком, без чего невозможно продуктивное взаимодействие и воспитание, основанное на взаимном понимании, важно владеть навыками коммуникации. А опрос показал, что не все родители детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности владеют коммуникативными компетенциями в полной мере.

Согласно интервью, лишь трое из десяти опрошенных родителей детей с ОВЗ в полной мере владеют всем арсеналом средств общения и уверены, что хорошо общаются. Четверо владеют средствами общения, но признают наличие пробелов. Двое считают, что общаются нормально. Один опрошенный признал ограниченность навыков общения.

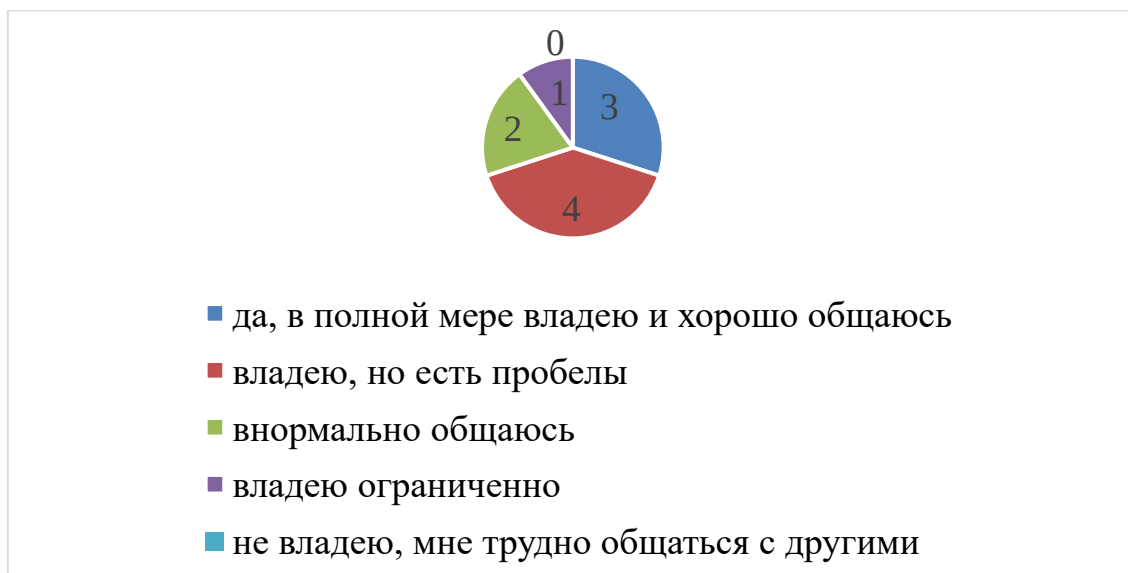


Рисунок 3 - Владение навыками общения

Интервью также показало, что шесть опрошенных из десяти соблюдают нормы речевого этикета, остальные признались, что не соблюдают их. Также только часть респондентов уверена, что могут емко и точно выражать свои мысли: согласились с этим пять опрошенных. Трое ответили, что не всегда способны к этому, один участник исследования отметил, что не может так выражать свои мысли, а еще один затруднился с ответом.

На вопрос о понимании термина «родительская компетентность» были получены, преимущественно, ответы «умение воспитывать ребенка», «забота о ребенке «ответственность». Можно сделать вывод о том, что понимание данного понятия родителями детей с ОВЗ не отличается полнотой и конкретностью, их представления о родительской компетентности отрывочные.

При этом, на вопрос о развитии родительской компетентности трое опрошенных не ответили. Двое указали, что не развивают. Ещё пятеро ответили, что ищут нужную информацию в интернете, двое из них отметили также консультации у психологов. Это свидетельствует о том, что лишь половина из опрошенных нами родителей серьезно относятся к своим компетенциям в области воспитания собственных детей. Остальные уверены

в том, что их знаний, умений и навыков достаточно для нормального выполнения родительских обязанностей.

Дети с ОВЗ имеют свои психологические особенности, обусловленные проявлениями имеющегося заболевания или патологии. Поэтому общение с ними имеет свои особенности. Родители детей, посещающих группу комбинированной направленности, отметили, что к особенностям общения с их детьми относятся учет характера и ограничений, накладываемых диагнозом, большая чуткость и терпимость. Один из родителей среди особенностей общения со своим ребенком назвал стремление не проявлять излишнюю жалость и стремление сформировать у ребенка сильную волю. Еще один указал на стремление оградить ребенка от насмешек сверстников. Еще двое указали свое стремление предупредить возможные угрозы со стороны внешнего мира.

Очень интересные результаты на вопрос об условиях успешного семейного воспитания. Результаты представлены в следующей таблице.

Таблица 2 – Условия успешного семейного воспитания по мнению родителей детей с ОВЗ

Условия семейного воспитания	Число опрошенных
строгость и авторитет	4
взаимное понимание	5
учет индивидуальных особенностей ребенка	4
нормальные отношения между родителями	3
совместный досуг	3
личный пример родителей	4

Таким образом, наиболее важным фактором, по мнению опрошенных, является взаимопонимание в семье, на втором месте строгость и авторитет, учет индивидуальных особенностей ребенка и личный пример родителей. И на третьем месте по важности оказались нормальные отношения между родителями и совместный досуг.

По мнению четверых опрошенных бесконфликтная семья является реальностью, по мнению шести участников исследования такая семья невозможна в реальности.

Исследование показало также, что интерес родителей детей с ОВЗ к тематике информационных материалов достаточно широк (табл. 3).

Таблица 3 – Знания о родительстве и семейном воспитании, интересные для участников исследования

Тематика информационных материалов	Интересует	Трудно сказать	Не интересуется
Психологические особенности дошкольников	5	1	4
Особенности развития детей с ОВЗ	7	2	1
Семейное воспитание	5	1	4
Что значит быть хорошим родителем	6	2	2
Как достичь взаимопонимания с ребенком	8	1	1
Навыки общения	4	1	5
Эмоциональные проявления детей	3	1	6
Адекватная самооценка	3	6	1
Как быть примером для своего ребенка	6	2	2
Особенности общения и поведения в дошкольной среде	5	1	4
Детские интересы (игры, сказки, мультфильмы и т.д.)	6	0	4

Из представленной таблицы видно, что родителей детей с ОВЗ больше всего интересуется, как достичь взаимопонимания с ребенком, каковы особенности развития детей с ОВЗ, что значит быть хорошим родителем, как быть примером для детей и детские интересы.

Таким образом, для определенной части (примерно одной трети) родителей детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности, характерно недостаточное развитие родительских компетенций. При этом, стремление к повышению уровня своего родительского мастерства также свойственно не всем участникам

исследования. Это говорит о важности проведения работы, направленной на развитие родительских компетенций.

Также мы провели опрос педагогов дошкольного образовательного учреждения, являющегося опытно-экспериментальной базой нашего исследования (опросник в приложении Б). Они выступили в нашем исследовании в качестве экспертов. Из них было трое воспитателей, четверо помощников воспитателей, два логопеда и один музыкальный работник. Все эксперты – женщины. Двое экспертов в возрасте до 30, пять – от 30 до 45 и трое – от 45 до 60 лет.

Результаты опроса получились следующими. При ответе на первый вопрос «Ваше отношение воспитанию в семьях детей, посещающих группу комбинированной направленности» оказалось, что 2 респондента считают, что родители детей с ОВЗ заботятся о всестороннем развитии своих чад; 3 респондента считают, что родители детей с ОВЗ заботятся и проявляют любовь, но есть дефекты из-за недостаточного развития родительских компетенций; 2 респондента считают, что родители относятся к воспитанию детей легкомысленно, как и ко всей жизни в целом; 2 респондента считают, что родители детей с ОВЗ не стараются проявлять ответственность и компетентность, поэтому родительская любовь и забота на деле часто оказывается пагубной для развития и личностного становления детей. И 1 из десяти опрошенных считает, что родители детей с ОВЗ не заботятся о нормальном развитии своих детей. Таким образом, ответы на первый вопрос в нашем интервью показали, что родительские компетенции у родителей детей с ОВЗ не сформированы в должной мере, и мало кто из них заботится об их расширении и развитии.

На вопрос о роли родителей в полноценном развитии дошкольников с ограниченными возможностями здоровья педагоги ответили следующим образом: варианты ответа, обозначающие негативное отношение (родители не способны сыграть значимую роль в данной сфере из-за низкого уровня компетентности) и отношение скорее негативное, чем позитивное (участие

родителей в образовании детей с ОВЗ возможно, но затруднено вследствие недостаточного развития их компетенций в данной сфере) не получили не одного выбора; нейтральный вариант ответа (родители участвуют в этом по мере возможностей) выбрали четыре респондента; вариант ответа скорее позитивный, чем негативный (родители играют одну из важных ролей в решении данной задачи) выбрали три участника исследования; позитивный вариант ответа (родители играют значимую роль в данной сфере также выбрали трое участников исследования. На основании таких результатов можно сделать вывод о том, что роль родителей в воспитании детей с ОВЗ исключительная, однако порой им мешает недостаток развития компетенций в воспитании детей, общении и взаимодействии с ними. Это указывает на важность целенаправленной работы по развитию родительских компетенций у родителей детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности.

Что касается ответов респондентов на вопрос о налаженности взаимодействия педагогов и администрации дошкольного учреждения с родителями дошкольников с ОВЗ, то всего пять экспертов считают, что взаимодействие между ними налажено. Еще трое экспертов высказали мнение, что взаимодействие между ними налажено так же, как и взаимодействие с родителями в других образовательных организациях. И еще двое экспертов считают, что взаимодействие между ними не налажено. Из этого можно заключить, что взаимодействие педагогов и администрации дошкольного учреждения с родителями дошкольников с ОВЗ не налажено в должной степени. Причины таких оценок со стороны экспертов кроются в том, что родители порой с нежеланием идут на контакт с профессионалами, готовыми содействовать в воспитании ребенка с особенностями в развитии.

Ответы на вопрос о том, кто помимо родителей и воспитателей, должен участвовать в образовании дошкольников, посещающих группы комбинированной направленности, распределились так. Психологов выбрали шесть экспертов, медицинских работников выбрали четыре эксперта,

логопедов выбрали пять экспертов, коррекционных педагогов выбрали девять экспертов, педагогов дополнительного образования выбрали три эксперта, других родственников также выбрали три эксперта.

Итак, помимо родителей и воспитателей, в образовании детей с ОВЗ должны принимать участие, в первую очередь, коррекционные педагоги и психологи, а также логопеды. Это говорит о том, что образование детей дошкольного возраста с ОВЗ представляет собой сложный процесс, в котором должны участвовать множество специалистов, наряду с родителями, и что должно быть налажено четкое взаимодействие, направленное на решение задач воспитания и социализации таких детей. Конечная цель такой совместной деятельности в рамках группы комбинированной направленности заключается в решении главных задач инклюзивного образования – обеспечении равного доступа детей с ОВЗ к получению дошкольного образования и подготовки к школьному этапу обучения. И определяющая роль в этом процессе принадлежит семье, подтверждением чему служат ответы экспертов на следующий вопрос.

Так, при ответе на пятый вопрос о роли семьи роль семьи в воспитании дошкольников с ОВЗ семь экспертов отметили, что семья играет в данном процессе определяющую роль; трое экспертов считают, что одинаковую по сравнению с другими образовательными учреждениями. Ни один из экспертов не отметил, что семья играет второстепенную роль в воспитании детей с ОВЗ. Таким образом, роль семьи в воспитании детей дошкольного возраста с ОВЗ, по мнению педагогов учреждения дополнительного образования, выступивших в качестве экспертов, более значима, чем роль детских садов и других социальных институтов, выполняющих социализирующие функции.

Также мы спросили у экспертов о месте, которое отводится развитию родительских компетенций у родителей воспитанников группы комбинированной направленности. Всего два эксперта считают, что в детском саду данному аспекту работы с семьями дошкольников с ОВЗ

отводится одно из самых значимых мест. Пять опрошенных педагогов выразили мнение, что развитие родительских компетенций у родителей воспитанников комбинированной группы, имеющих ОВЗ, занимает равноценное место по сравнению с другими направлениями взаимодействия с семьями воспитанников, три опрошенных отметили, что оно занимает второстепенное место по сравнению с другими направлениями взаимодействия с семьями воспитанников. Такие ответы говорят о том, что в исследуемом нами дошкольном образовательном учреждении хотя и ведется работа по повышению готовности и осведомленности родителей в деле воспитания детей с ОВЗ, но ей уделяется недостаточно внимания.

Также мы попросили экспертов оценить отношение родителей детей с ОВЗ к повышению компетентности в области воспитания. По мнению трёх экспертов, родители детей с ОВЗ заботятся о развитии своих компетенций в воспитании детей. Ещё четверо указали, что родители мало думают о развитии своих компетенций в воспитании детей. И, по мнению троих экспертов, родители детей с ОВЗ не заботятся о развитии своих компетенций в воспитании детей. Таким образом, мнение опрошенных педагогов дошкольного образовательного учреждения по этому вопросу сводится к тому, что родители детей с ОВЗ недостаточно уделяют внимания развитию своей компетентности в сфере воспитания.

Среди методов, целесообразных для развития родительских компетенций, эксперты назвали индивидуальные консультации, групповые тренинги, тематические родительские собрания, практикумы. При этом, девять экспертов из десяти назвали методы работы с родителями онлайн: консультирование в чатах, совместное обсуждение возникающих в воспитании детей с ОВЗ проблем, родительские собрания на базе онлайн-платформ и т.д. Исходя из этого, мы считаем целесообразным разработку программы развития родительской компетентности онлайн в группе комбинированной направленности.

Из психодиагностических тестовых методик нами использовался опросник «Анализ семейной тревоги» или АСТ (Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис), позволяющий диагностировать чувство вины, нервно-психическое напряжение и семейную тревожность, проявления которых косвенно указывают на недостаточное развитие родительской компетентности у взрослых членов семей (см. Приложение В).

Таблица 4 – Результаты диагностики семейной тревоги

Суждение	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Участник										
1. Знаю, что члены моей семьи часто бывают недовольны мною.	+							+		
2. Чувствую, что, как бы я ни поступил (а), все равно будет не так.		+			+	+	+			
3. Я многого не успеваю сделать.	+		+	+					+	+
4. Так получается, что именно я чаще всего оказываюсь виноват (а) во всем, что случается в нашей семье.	+							+		+
5. Часто чувствую себя беспомощным (беспомощной).		+	+		+		+	+		
6. Дома мне часто приходится нервничать.			+	+					+	
7. Когда попадаю домой, чувствую себя неуклюжим (неуклюжей) и неловким (неловкой).		+			+					+
8. Некоторые члены семьи считают меня бестолковым (бестолковой).		+			+		+	+		
9. Когда я дома, все время из-за чего-нибудь переживаю.			+						+	
10. Часто чувствую на себе критические взгляды членов моей семьи.	+			+		+				
11. Иду домой и с тревогой думаю, что еще случилось в мое отсутствие.	+							+		
12. Дома у меня постоянное ощущение, что надо еще очень много сделать.				+					+	+
13. Нередко чувствую себя лишним (лишней) дома.			+						+	

14. Дома у меня такое положение, что просто опускаются руки.		+			+		+	+		+
15. Дома мне постоянно приходится сдерживаться.			+	+					+	+
16. Мне кажется, если бы я вдруг исчез (исчезла), то никто бы этого не заметил.	+									
17. Идешь домой, думаешь, что будешь делать одно, но, как правило, приходится делать совсем другое.		+			+	+	+	+		+
18. Как подумаю о своих семейных делах, начинаю волноваться.			+	+		+		+	+	+
19. Некоторым членам моей семьи бывает неудобно из-за меня перед друзьями и знакомыми.	+		+		+			+		
20. Часто бывает, что хочу сделать хорошо, но оказывается, что вышло плохо.	+	+			+		+	+		
21. Мне многое у нас в семье не нравится, но я этого стараюсь не показывать.			+					+		+

Обобщение результатов представлено в таблице 5.

Таблица 5 – Проявления семейной тревоги

Проявления семейной тревоги у испытуемых	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Чувство вины	5	1	1	1	2	1	0	3	1	2
Тревога	2	6	1	0	6	2	6	6	0	2
Нервно-психическое напряжение	1	0	6	5	0	1	0	2	5	5

Таким образом, проведенная диагностика показала, что чувство вины присуще одному испытуемому. Четверым свойственна семейная тревожность, и ещё четверо участников испытывают нервно-психическое напряжение. Это свидетельствует о том, что определенной части испытуемых свойственно беспокойство по поводу семейной жизни причины его могут лежать в детско-родительских отношениях, страхах по поводу будущего, которое ждет ребенка, чувства беспомощности перед теми ограничениями, которые влечет за собой поставленный ребенку диагноз, и т.д. Это свидетельствует о недостаточном уровне развития родительской компетентности.

Помимо этого мы использовали тест на определение родительского отношения к ребенку (см. Приложение Г).

Общие результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты диагностики отношения родителей к ребенку

Суждение \ Участник	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Хороший родитель должен оберегать своих детей даже от маленьких трудностей и обид	1	4	3	4	2	3	4	1	1	3
2. Ребёнок, когда повзрослеет, будет благодарить родителей за строгое воспитание	4	1	1	2	4	1	2	1	1	2
3. Если бы родители больше интересовались делами своих детей, дети были бы лучше и счастливее	2	3	4	3	2	3	2	3	3	1
4. Родитель должен делать всё, чтобы уберечь своих детей от разочарований, которые несёт жизнь	2	3	3	2	1	2	3	1	1	4
5. Родители, которые разговаривают с ребёнком о его проблемах, должны знать, что лучше оставить его в покое	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3
6. Родители должны считать детей равноправными по отношению к себе во всех вопросах жизни	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3
7. Родители должны знать, как поступить, чтобы их дети не попали в трудные ситуации	2	3	3	4	1	3	3	1	2	3
8. Ребёнка, который злится на весь мир, лучше оставить в покое	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2
9. Дети, которым разрешается шутить и смеяться вместе с родителями, легче принимают их советы	2	2	3	2	2	2	1	4	3	1
10. Надо беречь ребёнка от тяжёлой работы	1	2	3	4	1	4	3	2	1	4
11. Дети, которым внушили уважение к нормам поведения, становятся хорошими, устойчивыми, уважаемыми людьми	3	1	1	1	4	1	2	1	2	3
12. Родители, которые выслушивают откровенные высказывания детей о их	3	2	3	4	2	2	3	3	3	2

переживаниях, помогают им в более быстром социальном развитии										
13. Нет никаких оснований, чтобы у родителей было больше прав и привилегий, чем у детей	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2
14. Воспитание детей - это тяжёлая и нервная работа	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3
15. Внимательный родитель должен знать, о чём думает его ребёнок	2	3	3	4	2	3	4	2	1	4

Результаты по шкалам представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты диагностики отношения родителей к ребенку по шкалам

Шкалы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Оптимальный эмоциональный контакт с ребёнком	2	2	3,25	2,75	1,75	2	2	4,25	3	1,75
2. Излишняя эмоциональная дистанция с ребёнком (гипоопека)	3,25	1,25	1,25	1,5	3,5	1,25	1,5	1,5	1,5	2,5
3. Излишняя концентрация на ребёнке (гиперопека)	1,5	4	3	3,5	1,25	3	3,25	1,25	1,25	3,5

Из представленной выше таблицы видно, что оптимальный эмоциональный контакт с ребенком присутствует у троих родителей из десяти, двоим свойственно доминирование гипоопеки и для пятерых характерно преобладание гиперопеки в отношениях с их детьми. Такие результаты говорят о недостаточной родительской компетентности у участников нашего исследования. Большинство родителей не способны выстраивать должный эмоциональный контакт с ребенком. Половина испытуемых проявляет

повышенное внимание и опеку к ребенку, что можно объяснить стремлением помочь, страхом за судьбу ребенка, излишней жалостью к нему, стремлением обезопасить от любых возможных трудностей. Двоим присуще недостаточное внимание к своим детям, что можно объяснить выгоранием, чувство беспомощности или страхом навредить.

Итак, проведенное на констатирующем этапе эксперимента исследование позволило сделать следующие выводы:

1. Опрос родителей детей с ОВЗ показал, что опрошенные нами родители владеют компетенциями в области воспитания детей в недостаточной степени, лишь половина опрошенных родителей удовлетворены уровнем своих знаний и навыков в данной сфере. Не все опрошенные способны к эмпатии и эффективному общению, малая часть опрошенных считает, что нужно учитывать особенности общения в детских группах. Лишь половина из опрошенных нами родителей серьезно относятся к своим компетенциям в области воспитания собственных детей. Родители детей, посещающих группу комбинированной направленности, отметили, что к особенностям общения с их детьми относятся учет характера и ограничений, накладываемых диагнозом, большая чуткость и терпимость. Родителей детей с ОВЗ больше всего интересует, как достичь взаимопонимания с ребенком, каковы особенности развития детей с ОВЗ, что значит быть хорошим родителем, как быть примером для детей и детские интересы.

2. В ходе опроса педагогов дошкольного образовательного учреждения мы выяснили, что родительские компетенции у матерей и отцов детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности, развиты недостаточно, также не все родители уделяют внимание повышению своей родительской компетентности. По мнению опрошенных экспертов, помимо родителей и воспитателей, в образовании детей с ОВЗ должны принимать участие, в первую очередь, коррекционные педагоги и психологи, а также логопеды. Большая часть экспертов уверены в том, что семья играет преобладающую роль в данном процессе. Из методов развития родительской

компетентности большинство экспертов назвали методы с использованием онлайн-технологий.

3. Психологическое тестирование показало, что чувство вины присуще одному испытуемому. Четверым свойственна семейная тревожность, и ещё четверо участников испытывают нервно-психическое напряжение, что указывает на недостаток родительской компетентности у участников опытно-экспериментальной работы. Также было выявлено, что оптимальный эмоциональный контакт с ребенком присутствует у троих родителей из десяти, двоим свойственно доминирование гипоопеки и для пятерых характерно преобладание гиперопеки в отношениях с их детьми. Такие результаты говорят о недостаточной родительской компетентности у участников нашего исследования.

С учетом результатов первичного исследования мы разработали рекомендации по развитию родительских компетенций у родителей детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности, с помощью онлайн-технологий.

2.2 Программа формирования родительских компетенций онлайн в комбинированной группе

В работе с родителями детей с ОВЗ в комбинированной группе целесообразно применять такие онлайн-методы формирования родительских компетенций, как дистанционные тренинги, вебинары, модульные курсы, видеомоделинг навыков и практические занятия с обратной связью. Эти методы позволяют родителям развивать навыки поведения, общения и поддержки детей с особенностями в развитии (нарушения слуха, нарушения зрения, расстройства аутистического спектра) в домашних условиях с помощью кураторов и специалистов через онлайн-платформы и видеоконференции.

Основные онлайн-методы:

1. Метод BST (тренинг поведенческих навыков) с видеомоделями и практическими заданиями для закрепления навыков взаимодействия с детьми, с регулярной обратной связью от куратора.

2. Вебинары, направленные на повышение компетентности родителей в эмоциональной поддержке, профилактике психосоциальных расстройств, чутком взаимодействии.

3. Онлайн-курсы с теоретическими уроками и домашними заданиями по развитию педагогических, психологических и коммуникативных компетенций родителей.

4. Формирование родительских компетенций через дистанционные лекции и модульные программы с возможностью индивидуального темпа обучения.

5. Онлайн-тренинги с практическими упражнениями и обсуждениями в формате видеоконференций для улучшения детско-родительских отношений.

Результаты и преимущества:

1. Значительное улучшение навыков поддержки и коммуникации родителей.

2. Повышение уверенности родителей в воспитании и взаимодействии с детьми с ОВЗ

3. Возможность обучения в удобное время и в домашних условиях.

4. Акцент на практическое применение знаний и получение обратной связи от специалистов.

Таким образом, онлайн-методы эффективны для формирования компетенций родителей, обеспечивая гибкость, доступность и поддержку в режиме дистанционного обучения. Они часто включают видеоуроки, тренинги, практические задания и взаимодействие с экспертами в режиме реального времени или асинхронно.

Из названных методов мы применяли в течение полугода (с января по июнь 2025 года включительно) тренинг поведенческих навыков. Данный метод доказал свое преимущество как в исследованиях, так и в практической

работе со взрослыми. Дело в том, что данный метод позволяет обучить команду не только в аудиторном тренинге, но и закрепляет их навыки путем многочисленных ролевых тренингов, и что немаловажно, – предоставлением индивидуальной корректирующей обратной связи каждому участнику [34].

Доктор Мильтенбергер определяет метод обучения навыкам как используемый для обучения новым навыкам и поведению процесс, включающий инструкции, моделирование, ролевые тренинги и обратную связь. Протокол состоит из шести шагов, и каждый шаг важен в обучении родителей детей с ОВЗ новым навыкам:

Шаг 1. Описание родителю целевого навыка.

Шаг 2. Предоставление краткого письменного описания навыка.

Шаг 3. Демонстрация родителю целевого умения.

Шаг 4. Обучение целевому навыку (родитель проводит ролевые тренировки).

Шаг 5. Обеспечение обратной связи родителям во время тренировок.

Шаг 6. Повторение шагов 4 и 5 для закрепления умения.

С периодичностью один раз в неделю после занятий детей проводилось онлайн-обучение сопровождающих взрослых по каждой из компетенций с целью приобретения новых навыков в данной области.

Занятия проводились нами на платформе Яндекс Телемост.

Родителей обучали с помощью данного метода каждой компетенции с последующим предоставлением обратной связи. Практически процедура проходила следующим образом:

Шаг 1. Куратор группы сада перед занятием устно описывал целевой навык группе родителей (см. табл. 8). В данном примере куратор пояснял необходимость предоставления подсказок воспитанникам комбинированной группы с ОВЗ, кратко описывал порядок применения процедуры и объяснял, как уходить от подсказок по мере освоения навыка;

Таблица 8 – Описание протокола тренинга поведенческих навыков

ШАГ	Описание	Активность	В какой момент осуществлялось обучение родителей
ШАГ 1	Опишите целевой навык	Описание задачи: научиться предоставлению подсказок	Во время урока с детьми. Далее – в родительском чате
ШАГ 2	Предоставьте краткое письменное описание навыка	Онлайн-тренинг для родителей. Письменная инструкция: что такое подсказки, виды подсказок, и как от них уходить	Во время онлайн-тренинга для родителей
ШАГ 3	Продемонстрируйте целевое умение	Видеопримеры (педагог со своим ребенком)	Во время онлайн-тренинга для родителей
ШАГ 4	Проведите практику целевого навыка (ролевые тренировки)	Чек-лист подсказок	Родители и педагоги заполняют чек-листы
ШАГ 5	Обеспечьте обратную связь во время тренировок	Обратная связь каждому родителю после практики	Разбор видео с родителями после занятия
ШАГ 6	Повторите шаги 4 и 5 для закрепления	В процессе, непрерывно	

Шаг 2. Куратор предоставлял родителям, участвующим в опытно-экспериментальной работе, краткое письменное описание навыка в виде инструкции. При этом описание давалось настолько простое, чтобы любой родитель смог понять его без предварительного обучения.

Шаг 3. Куратор вместе со своим ребенком демонстрировал целевое умение – предоставление подсказок. Сначала этот навык демонстрировался на тренинге родителей в специально отведенное время, затем куратор записал видеомоделинг навыка с участием своего ребенка и разослал видео родителям для изучения.

Шаг 4. Во время учебных сессий в онлайн-формате родители практиковали новый навык непосредственно со своими детьми. Куратор группы при этом наблюдал за работой родителей.

Шаг 5. Родителям предоставлялась обратная связь непосредственно во время практической деятельности с детьми, а также после учебного дня в личном чате переписки. При этом куратор группы находил возможности для социального подкрепления (похвалы) правильных реакций тьютора и предоставлял корректирующую обратную связь в рекомендованном соотношении: 1 – критика, 4 – похвала [9].

Шаг 6. Шаги 4 и 5 повторялись на рабочем месте для закрепления.

Помимо этого, нами в течение формирующего эксперимента проводился ряд онлайн-занятий с родителями воспитанников с ОВЗ.

Также мы провели серию занятий с родителями детей с ОВЗ.

1. Двое родителей изображают родителя и ребёнка. Первый, чтобы показать, что он любящий и понимающий родитель, должен подняться на стул и протянуть руку ребёнку. Второй, стоящий внизу должен ответить на этот жест. "Ребёнок" застывает, подняв лицо и вытянув руки вверх.

Удобно ли вам? Удобно ли ребёнку?

Исправьте ситуацию, чтобы было удобно и родителю и "ребёнку".

Вывод: Первая причина, которая мешает нам общаться с детьми, - это разные позиции, когда глаз не видно, и слов не слышно, и душевное тепло исчезает.

Так же можно продолжить, поставить себя на место ребенка.

Цель: осознать права ребенка и принять их; нельзя принимать решение за ребенка.

2. Для этого упражнения нужен "доброволец", который будет играть роль ребенка. А сейчас мы вспомним, как общаемся со своими детьми.

1. Если ребенок капризничает, что ему говорим: "Не плачь, прекрати!". Значит, мы не позволяем ему свободно проявлять свои чувства (добровольцу завязывается область сердца).

2. Если ребенок без разрешения берет вещи, которые ему не положено брать, что мы говорим: "Не трогай!" (у добровольца завязываются руки)

3. Если ребенок разбегался, мешает Вам (нам), что мы говорим: "Не бегай!" (у добровольца связываются ноги)

4. Если взрослые разговаривают, а ребенок слушает их разговор, как мы реагируем: "Не слушай!" (добровольцу завязывают уши)

5. Если ребенок кричит, оглушая нас, мы говорим ему: "Не кричи!" (у добровольца завязывают рот)

А сейчас давайте спросим нашего ребенка, как он себя чувствует? Как Вы думаете, может ли ребенок развиваться в таком состоянии? После всего мы продолжаем "воспитывать" своих детей, читая нотации. А ведь ребенок в таком состоянии уже ничего не воспринимает. Он хочет одного: освободиться.

Представьте, что все чувства, испытанные вами – это душевная боль ребенка, когда мы ведем себя по отношению к нему таким образом.

Как помириться? (прижать ребенка к себе, говорить ласковые слова, поглаживать).

Мы обратились к ошибкам семейного воспитания, а теперь давайте рассмотрим наши достоинства, которых, намного больше.

Заключение.

Уважаемые родители, вы должны знать – нет готовых рецептов в воспитании, есть только советы, рекомендации. И только чуткие сердца ваши найдут правильное решение. Всего вам доброго, растите хороших людей, чтобы они жили с постоянным желанием приехать к вам или позвонить.

3. Следующие занятия с родителями позволяют оптимизировать детско-родительские взаимоотношения, обучить технике активного слушания (содержание занятий представлено в приложении Д).

3.1 Упражнение. «Снежный ком».

3.2 Упражнение «Без маски».

3.3 Упражнение «Мозговой штурм».

3.4 Упражнение «Навыки и умения (компетенции) замещающего родителя» (ранжирование).

3.5 Упражнение «Активное слушание».

4. Упражнение. «Связь»

Снимает напряжение в группе, прогнозирует групповую динамику.

Участники перебрасывают мяч или передают его друг другу, предварительно называя имя того, кому кинули мяч, и называют положительное качество или состояние.

5. Игра-дискуссия «Где вы стоите?»

Цель: обучение ведению бесконфликтной дискуссии на предложенную тему, используя знания, совершенствование умения слушать, слышать и уважать чужую точку зрения, умение убедить другого. Аудитория делится на две части, проставляются знаки «+» и «-». Участники занимают позицию нейтралитета. Педагог произносит утверждение, участники выбирают и встают на позиции «+» (согласен) или «-» (не согласен).

Примерные утверждения:

Родители обязаны всегда нести ответственность за поступки своих детей.

Если ребенок спорит с родителями – он дурно воспитан.

Защищать своего ребенка от всех бед – родительский долг!

Чем больше проблем встречается в жизни ребенку, тем самостоятельнее он будет во взрослой жизни.

Каждый участник, занявший позицию, высказывает свое мнение. Вначале высказывается одна сторона, затем другая. Участники могут изменить свое мнение и перейти на другую сторону.

Подведение итогов. Завершить фразу «Сегодня на занятии ...» Участники по кругу обмениваются своими впечатлениями.

2.3 Описание и анализ результатов реализации программы формирования родительских компетенций

После проведения серии занятия в формате онлайн, направленных на повышение компетентности родителей детей с ОВЗ нами была проведена повторная диагностика, в которой также приняли участие 10 родителей детей с ОВЗ, являющихся воспитанниками МБОУ Детский сад № 31 города Пензы «Волшебная страна».

Результаты повторного интервьюирования показали, что восемь респондентов считают, что знаний им достаточно, что свидетельствует об их удовлетворенностью уровнем родительской компетентности. И это делает их уверенными в том, что они делают всё правильно для воспитания и развития своих детей. Всего один респондент указал, что знаний в сфере родительства ему не хватает, а значит, он испытывает трудности с воспитанием своих детей. Один из респондентов также затруднился с ответом. Если на первом этапе работы только половина опрошенных была уверена в достаточном уровне своей родительской компетентности, то после реализации серии занятий по формированию родительской компетентности, большинство участников эксперимента стали оценивать свои умения и навыки положительно.

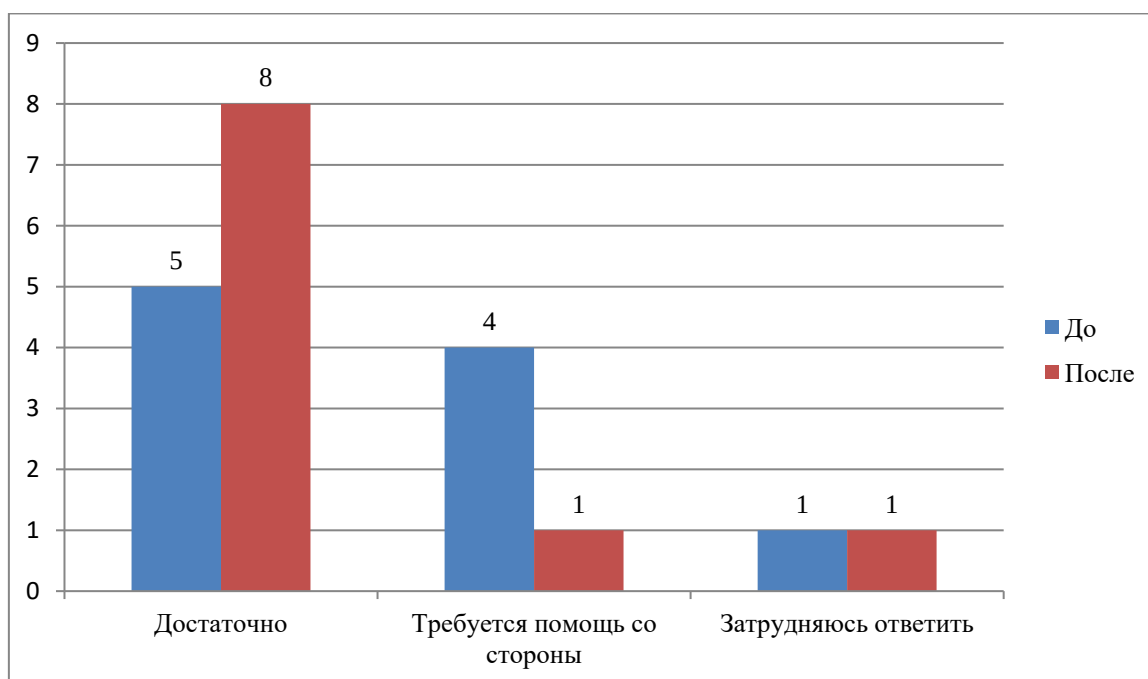


Рисунок 4 - Оценки родителями своей компетентности в воспитании детей

При повторном интервьюировании при ответе на вопрос о предпочитаемых формах проведения досуга восемь участников исследования ответили, что проводят свободное время с семьей, ещё двое сослались на чрезмерную занятость, что можно объяснить как действительной загруженностью их работой, дабы прокормить семью. Результаты представлены в следующей таблице. Если на начальном этапе с семьей предпочитали проводить время четверо респондентов, то на вторичном этапе их доля выросла до 8 человек, что свидетельствует о повышении у них чувства ответственности за свою семью и детей.

Таблица 9 – Предпочитаемые родителями формы проведения досуга

Форма досуга	Количество опрошенных
а) сижу в сети интернет	0
б) иду гулять с друзьями	0
в) провожу время с семьей	8
г) у меня нет свободного времени.	2

На вопрос о способности точно чувствовать эмоциональное состояние своего ребенка и понимать его чувства утвердительно ответили девять участников эксперимента, а не семь, как на начальном этапе. Один родитель оказался по-прежнему не способен к этому. Как уже было сказано, эмпатия представляет одно из ключевых условий гармоничных детско-родительских отношений, поэтому ее формирование является важной задачей работы с родителями по повышению их компетентности. Здесь показатели улучшились, но незначительно.

В ходе повторного опроса девять из десяти участников указали, что важно учитывать индивидуальные особенности ребенка при общении с ним, по мнению только один испытуемый указал, что это нужно делать в зависимости от ситуации.

Как и с ответами на предыдущий вопрос интервью, показатели здесь улучшились незначительно. Однако, это тоже свидетельствует о действенности проведенной нами в ходе формирующего эксперимента работы. Аналогично с суждениями по предыдущему вопросу это свидетельствует, что большему числу родителей стала присуща родительская чуткость, что положительно сказывается на процессе воспитания детей в семье.

Повторно отвечая на вопрос о необходимости учета взрослыми норм общения в детских коллективах, семеро испытуемых согласились с этим, а трое указали, что это необходимо делать в зависимости от ситуации.

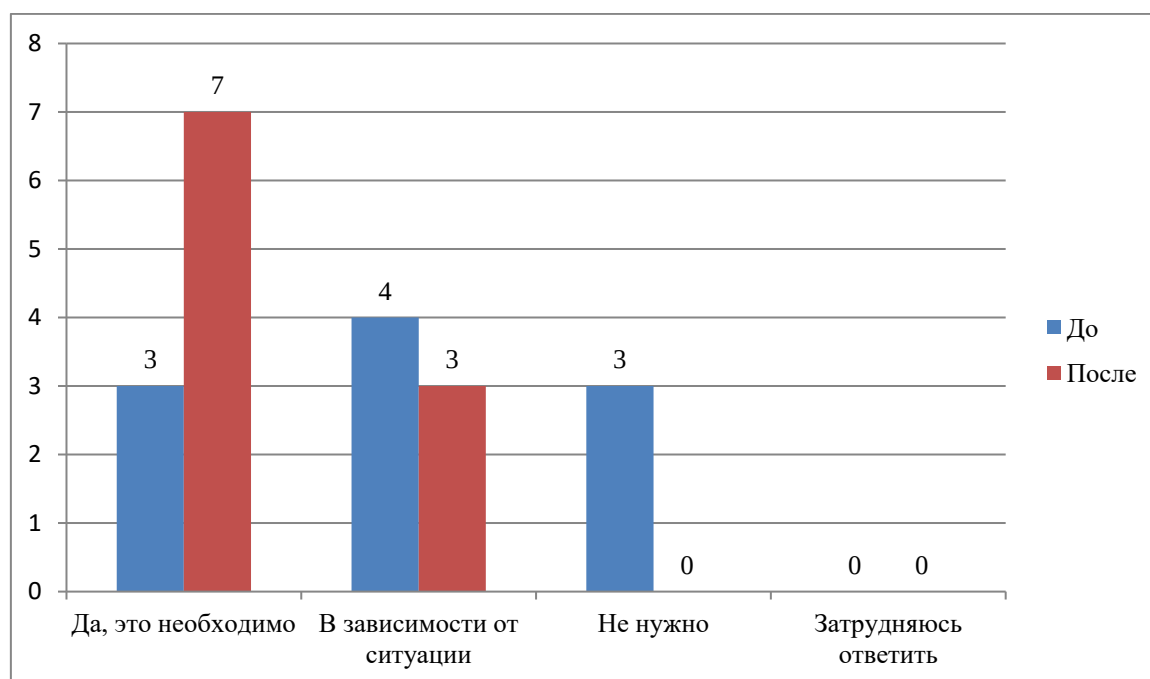


Рисунок 5 - Учет особенностей общения в детских коллективах

Повторное интервьюирование также показало улучшение коммуникативных навыков родителей, являющихся важным аспектом родительской компетентности. Если на первом этапе исследования опрос показал, что не все родители детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности владели коммуникативными компетенциями в полной мере, то на контрольном этапе мы выявили

сформированность навыков общения у большинства участников опытно-экспериментальной работы.

Согласно результатам опроса, семь из десяти опрошенных родителей детей с ОВЗ в полной мере владеют всем арсеналом средств общения и уверены, что хорошо общаются. Трое владеют средствами общения, но признают наличие пробелов.

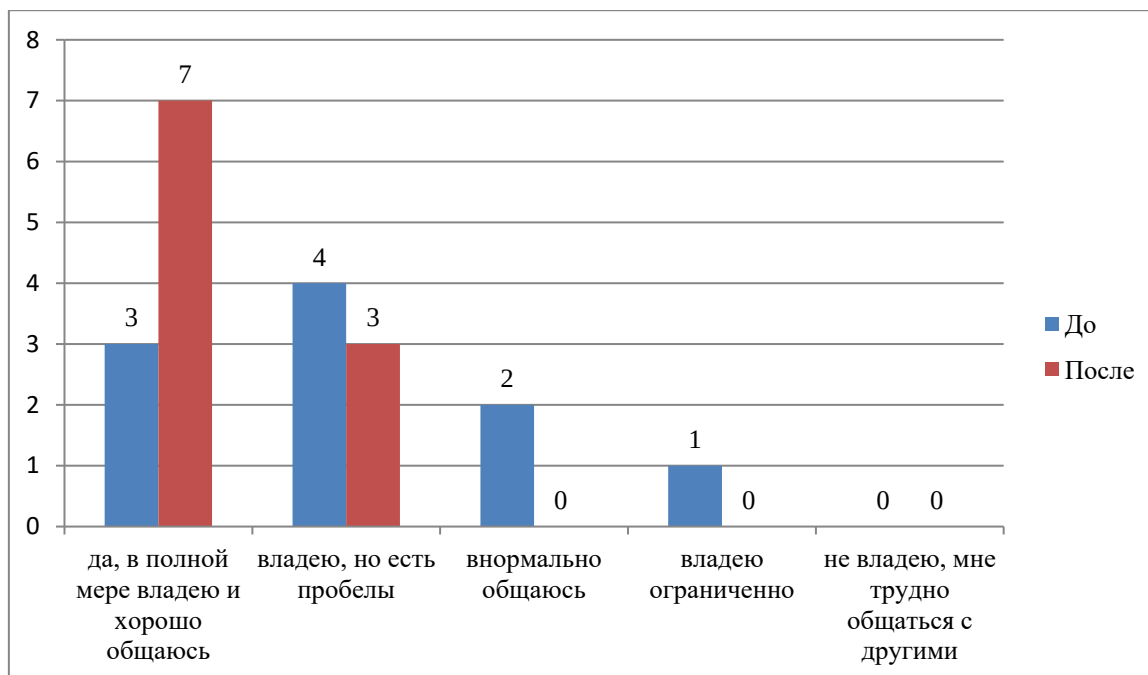


Рисунок 6 - Владение навыками общения

Повторное интервьюирование также показало, что восемь опрошенных из десяти, стали соблюдать нормы речевого этикета, только двое указали, что не соблюдают их. Большая часть респондентов уверена, что могут емко и точно выразить свои мысли: согласились с этим семь опрошенных. Двое ответили, что не всегда способны к этому, а еще один затруднился с ответом.

На вопрос о понимании термина «родительская компетентность» были получены более точные и полные ответы, по сравнению с ответами, полученными на констатирующем этапе исследования. Так, встречались формулировки «умения и навыки, необходимые для полноценного общения с ребенком», «умения по воспитанию ребенка», «знание и учете особенностей

ребенка», «умение общаться с ребенком», «способность понимать своего ребенка» и т. д. Из таких ответов можно сделать вывод о том, что понимание данного понятия родителями детей с ОВЗ стало отличаться большей полнотой и конкретностью, их представления о родительской компетентности приобрели относительно целостный характер, что также свидетельствует о действенности проведенной нами работы в формате онлайн.

На контрольном этапе опытно-экспериментальной работы на вопрос о развитии родительских компетенций все испытуемые ответили, что консультируются с педагогами детского сада и ищут необходимую информацию в сети Интернет. Это демонстрирует значительное повышение мотивации родителей детей с ОВЗ, участвующих в эксперименте, к развитию умений и навыков, обеспечивающих гармоничное взаимодействие с детьми и действенное воспитание. Все родители, задействованные нами в эксперименте, стали признавать, что их знаний, умений и навыков недостаточно для нормального выполнения родительских обязанностей.

Исходя из того, что дети с ОВЗ имеют свои психологические особенности, обусловленные проявлениями имеющегося заболевания или патологии, мы повторно спросили у испытуемых об особенностях общения с их детьми. Родители детей, посещающих группу комбинированной направленности, отметили в добавление к тому, что было сказано ими на констатирующем этапе эксперимента, что каждое нарушение здоровья накладывает свой отпечаток на личность ребенка, и поэтому важно знать эти психологические особенности.

Также мы повторно спросили испытуемых об условиях успешного семейного воспитания. Результаты представлены в следующей таблице.

Таблица 10 – Условия успешного семейного воспитания по мнению родителей детей с ОВЗ

Условия семейного воспитания	Число опрошенных	
	До	После

строгость и авторитет	4	2
взаимное понимание	5	7
учет индивидуальных особенностей ребенка	4	8
нормальные отношения между родителями	3	6
совместный досуг	3	6
личный пример родителей	4	6

Таким образом, наиболее важным фактором, по мнению опрошенных, на контрольном этапе эксперимента, является учет индивидуальных особенностей ребенка, на втором месте по значимости взаимопонимание в семье. И на третьем месте по важности оказались нормальные отношения между родителями, совместный досуг и личный пример родителей. В целом, выросла ответственность участников эксперимента за грамотность в воспитании собственных детей.

По мнению семерых опрошенных бесконфликтная семья является реальностью, по мнению троих участников исследования такая семья невозможна в реальности.

Повторное интервьюирование показало рост интереса испытуемых к информации по особенностям воспитания детей с ОВЗ и по воспитанию детей в семье в целом (см. таблицу 11).

Таблица 11 – Знания о родительстве и семейном воспитании, интересные для участников исследования

Тематика информационных материалов	Интересует	Трудно сказать	Не интересуется
Психологические особенности дошкольников	8	1	1
Особенности развития детей с ОВЗ	10	0	0
Семейное воспитание	7	1	2
Что значит быть хорошим родителем	9	1	0
Как достичь взаимопонимания с ребенком	10	0	0
Навыки общения	8	1	1
Эмоциональные проявления детей	7	1	2
Адекватная самооценка	6	3	1
Как быть примером для своего ребенка	8	1	1

Особенности общения и поведения в дошкольной среде	7	3	0
Детские интересы (игры, сказки, мультфильмы и т.д.)	9	1	0

Из представленной таблицы видно, что родителей детей с ОВЗ больше всего интересует, как достичь взаимопонимания с ребенком, каковы особенности развития детей с ОВЗ, что значит быть хорошим родителем, как быть примером для детей и детские интересы.

Таким образом, если на констатирующем этапе для определенной части (примерно одной трети) родителей детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности, было характерно недостаточное развитие родительских компетенций, как и недостаточное стремление к повышению уровня своего родительского мастерства, то на контрольном этапе ситуация изменилась в лучшую сторону. Большинство испытуемых стали более компетентны в вопросах воспитания детей а также более мотивированы на дальнейшее совершенствование своих родительских компетенций. Это говорит о действенности проведенной нами работы, направленной на развитие родительских компетенций.

Из психодиагностических тестовых методик нами повторно использовался опросник «анализ семейной тревоги» (Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкис), позволяющий диагностировать чувство вины, нервно-психическое напряжение и семейную тревожность, проявления которых косвенно указывают на недостаточное развитие родительской компетентности у взрослых членов семей.

Таблица 12 – Результаты диагностики семейной тревоги

Суждение	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Участник										
1. Знаю, что члены моей семьи часто бывают недовольны мною.	+							+		

2. Чувствую, что, как бы я ни поступил (а), все равно будет не так.		+				+	+			
3. Я много не успеваю сделать.	+			+					+	+
4. Так получается, что именно я чаще всего оказываюсь виноват (а) во всем, что случается в нашей семье.								+		+
5. Часто чувствую себя беспомощным (беспомощной).			+		+		+	+		
6. Дома мне часто приходится нервничать.			+	+						
7. Когда попадаю домой, чувствую себя неуклюжим (неуклюжей) и неловким (неловкой).		+			+					+
8. Некоторые члены семьи считают меня бестолковым (бестолковой).		+						+		
9. Когда я дома, все время из-за чего-нибудь переживаю.			+						+	
10. Часто чувствую на себе критические взгляды членов моей семьи.	+			+		+				
11. Иду домой и с тревогой думаю, что еще случилось в мое отсутствие.	+							+		
12. Дома у меня постоянное ощущение, что надо еще очень много сделать.				+					+	
13. Нередко чувствую себя лишним (лишней) дома.			+						+	
14. Дома у меня такое положение, что просто опускаются руки.		+			+			+		+
15. Дома мне постоянно приходится сдерживаться.			+	+						+
16. Мне кажется, если бы я вдруг исчез (исчезла), то никто бы этого не заметил.	+									
17. Идешь домой, думаешь, что будешь делать одно, но, как правило, приходится делать совсем другое.					+	+	+	+		+
18. Как подумаю о своих семейных делах, начинаю волноваться.			+	+		+		+		+
19. Некоторым членам моей семьи бывает неудобно из-за меня перед друзьями и знакомыми.			+		+			+		
20. Часто бывает, что хочу сделать хорошо, но оказывается, что вышло плохо.	+	+			+			+		
21. Мне многое у нас в семье не нравится, но я этого стараюсь не показывать.								+		

Обобщение результатов представлено в таблице 13.

Таблица 13 – Проявления семейной тревоги

Проявления семейной тревоги у испытуемых	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Чувство вины	3	1	1	1	2	1	0	3	1	2
Тревога	2	4	1	0	3	2	3	6	0	2
Нервно-психическое напряжение	1	0	4	5	0	1	0	2	3	2

Таким образом, повторно проведенная диагностика показала, что чувство вины не присуще ни одному из испытуемых. Одному свойственна семейная тревожность, и ещё один участник испытывает нервно-психическое напряжение. Это свидетельствует об улучшении состояния испытуемых в плане их восприятия семейной жизни и отношений с детьми. Снижение семейной тревожности в группе испытуемых свидетельствует о результативности реализованной нами программы развития родительской компетентности.

Помимо этого мы повторно использовали тест на определение родительского отношения к ребенку.

Общие результаты представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Результаты диагностики отношения родителей к ребенку

Суждение	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Участник										
1. Хороший родитель должен оберегать своих детей даже от маленьких трудностей и обид	1	4	3	4	2	3	4	1	1	3

2. Ребёнок, когда повзрослеет, будет благодарить родителей за строгое воспитание	4	1	1	2	4	1	2	1	1	2
3. Если бы родители больше интересовались делами своих детей, дети были бы лучше и счастливее	2	3	4	3	2	3	2	3	3	1
4. Родитель должен делать всё, чтобы уберечь своих детей от разочарований, которые несёт жизнь	2	3	3	2	1	2	3	1	1	4
5. Родители, которые разговаривают с ребёнком о его проблемах, должны знать, что лучше оставить его в покое	3	2	2	2	3	1	1	2	2	3
6. Родители должны считать детей равноправными по отношению к себе во всех вопросах жизни	1	1	3	2	1	1	2	3	3	3
7. Родители должны знать, как поступить, чтобы их дети не попали в трудные ситуации	2	3	3	4	1	3	3	1	2	3
8. Ребёнка, который злится на весь мир, лучше оставить в покое	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2
9. Дети, которым разрешается шутить и смеяться вместе с родителями, легче принимают их советы	2	2	3	2	2	2	1	4	3	1
10. Надо беречь ребёнка от тяжёлой работы	1	2	3	4	1	4	3	2	1	4
11. Дети, которым внушили уважение к нормам поведения, становятся хорошими, устойчивыми, уважаемыми людьми	3	1	1	1	4	1	2	1	2	3
12. Родители, которые выслушивают откровенные высказывания детей о их переживаниях, помогают им в более быстром социальном развитии	3	2	3	4	2	2	3	3	3	2
13. Нет никаких оснований, чтобы у родителей было больше прав и привилегий, чем у детей	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2
14. Воспитание детей - это тяжёлая и нервная работа	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3
15. Внимательный родитель должен знать, о чём думает его ребёнок	2	3	3	4	2	3	4	2	1	4

Результаты по шкалам представлены в таблице 15.

Таблица 15 – Результаты диагностики отношения родителей к ребенку по шкалам

Шкалы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Оптимальный эмоциональный контакт с ребёнком	3,25	3,5	2,25	2,75	2,75	3,5	2,75	3,25	3	1,75
2. Излишняя эмоциональная дистанция с ребёнком (гипоопека)	2	1,25	1,25	1,5	1,15	1,25	1,5	1,5	1,5	2,5
3. Излишняя концентрация на ребёнке (гиперопека)	1,5	1,75	3,35	1,5	1,25	2	1,5	1,25	1,25	1,5

Из представленной выше таблицы видно, что оптимальный эмоциональный контакт с ребенком преобладает у девяти родителей из десяти, для одного испытуемого характерно преобладание гиперопеки в отношениях с ребенком. Такие результаты говорят о достаточном уровне родительской компетентности у участников нашего исследования. Большинство родителей способны выстраивать должный эмоциональный контакт с ребенком. Если на констатирующем этапе половина испытуемых проявляла повышенное внимание и опеку к ребенку, что можно объяснить стремлением помочь, страхом за судьбу ребенка, излишней жалостью к нему, стремлением обезопасить от любых возможных трудностей, а двоим было присуще недостаточное внимание к своим детям, что можно объяснить выгоранием, чувство беспомощности или страхом навредить, то после реализации программы развития родительской компетентности ситуация значительно исправилась.

Итак, проведенное на контрольном этапе эксперимента исследование позволило сделать следующие выводы:

1. Повторный опрос родителей дошкольников с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности, показал, что в результате реализации серии онлайн-занятий вырос уровень их компетентности в области общения и воспитания детей. Если на констатирующем этапе только половина испытуемых высказали свою удовлетворенность уровнем знаний и навыков в данной сфере, то на контрольном большинство участников эксперимента отметили, что знаний, умений и навыков в области воспитания детей им достаточно. Выросла доля родителей, способных к эмпатии и эффективному общению, а также доля тех, кто считает, что нужно учитывать особенности общения в детских группах. Преобладающая часть родителей детей с ОВЗ, принявших участие в нашем эксперименте, стала серьезно относиться к своим компетенциям в области воспитания собственных детей. Расширилось их представление о том, что наиболее важно в воспитании детей с ОВЗ. Родителей детей с ОВЗ больше всего интересует, каковы особенности развития детей с ОВЗ, как достичь взаимопонимания с ребенком и что значит быть хорошим родителем.

2. Повторное психологическое тестирование показало уменьшение среди испытуемых семейной тревожности и гармонизацию их отношения к детям. Так, если на констатирующем этапе чувство вины было присуще одному испытуемому, четверым была свойственна семейная тревожность, и ещё четверо участников испытывали нервно-психическое напряжение, то на контрольном этапе число испытывающих тревогу снизилось до одного участника, как и число испытуемых, чувствующих нервно-психическое напряжение. Чувство вины не показал ни один из испытуемых. Это свидетельствует о повышении уровня родительской компетентности у участников опытно-экспериментальной работы в результате реализации разработанной нами коррекционно-развивающей программы для родителей детей с ОВЗ. Также было выявлено, что оптимальный эмоциональный контакт с ребенком преобладает у девяти родителей из десяти, для одного испытуемого характерно преобладание гиперопеки в отношениях с ребенком.

Такие результаты также говорят о развитии родительской компетентности у участников нашего исследования и результативности разработанной и апробированной нами программы формирования родительской компетентности посредством онлайн-занятий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Группы комбинированной направленности, создаваемые в дошкольных образовательных учреждениях, позволяют обеспечивать принципы инклюзивности на самых ранних ступенях образования. Посещение детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, таких групп, обеспечивает их пребывание в среде сверстников и погруженность в образовательную среду дошкольного учреждения, рассчитанную в том числе и на особенности дошкольников, имеющих отклонения в здоровье. Группы комбинированной направленности реализуют адаптированные образовательные программы дошкольного образования наряду с образовательными программами, рассчитанными на детей без ограниченных возможностей здоровья. Педагогический персонал, задействованный в функционировании таких групп, использует комплексный подход в своей работе, включающий педагогический, социально-коррекционный, психологический, медицинский и социально-педагогический аспекты. Ключевой целью такой работы является адаптация и реадaptация детей с ОВЗ и их включение в образовательный процесс и социальную жизнь посредством компенсации имеющихся ограничений в здоровье.

Условием успешной социально-адаптационной работы с дошкольниками с ОВЗ является задействование воспитательного потенциала семьи. Для этого необходимо не столько участие родителей детей, посещающих группу комбинированной направленности, в мероприятиях,

проводимых для воспитанников, сколько создание и поддержание благоприятной семейной среды. Основанием гармоничного семейного воспитания является родительская компетентность, то есть комплекс знаний, умений и навыков, владение которыми позволяет родителям гармонично взаимодействовать со своим ребенком и исполнять родительские обязанности. Компетентность родителей детей с ОВЗ имеет свою специфику, так как особенности развития ребенка, имеющего ограничения в здоровье, требуют от взрослых членов семьи глубокого знания параметров развития ребенка, имеющего те или иные нарушения, и его поведенческих особенностей. На этом знании строится готовность родителей к оптимальному общению со своим ребенком и адекватному воспитательному воздействию на него.

Формирование родительской компетентности в большинстве случаев происходит спонтанно на основе собственного опыта воспитания в семье и воспитательных тактик родителей. Многие матери и отцы учатся воспитывать своих детей на основе метода проб и ошибок и обращения к опыту родных, друзей и знакомых. В современных условиях еще одним источником повышения грамотности в вопросах воспитания детей становится сеть интернет. И лишь немногие обращаются за помощью к экспертам – психологам и педагогам. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья нередко испытывают дефицит знаний не только о воспитании детей, но и об особенностях поведения ребенка с той или иной патологией здоровья и обусловленной ими спецификой общения с ним. Поэтому важным направлением работы педагогов дошкольных образовательных учреждений, реализующих инклюзивный подход через создание и развитие групп комбинированной направленности, является повышение компетентности родителей. В современных условиях востребованными становятся онлайн-формы такой работы с семьями детей с ОВЗ, так как они обеспечивают большую гибкость и доступность обучения для самих родителей, возможность заниматься из дома, встраивать занятия в насыщенный режим дня, столь свойственный современному человеку.

В соответствие с этим нами была разработана и апробирована программа развития родительских компетенций в формате онлайн в группе комбинированной направленности.

До реализации программы нами было проведено первичное исследование родительских компетенций среди родителей детей с ОВЗ, посещающих группы комбинированной направленности. Опрос родителей детей с ОВЗ показал, что они владеют компетенциями в области воспитания детей в недостаточной степени, не все опрошенные способны к эмпатии и эффективному общению. Недостаточность развития родительских компетенций была подтверждена и в ходе опроса педагогов дошкольного образовательного учреждения. Эксперты отметили, что в образовании детей с ОВЗ должны принимать участие, в первую очередь, коррекционные педагоги и психологи, а также логопеды. Большая часть экспертов уверены в том, что семья играет преобладающую роль в данном процессе. Из методов развития родительской компетентности большинство экспертов назвали методы с использованием онлайн-технологий. Психологическое тестирование показало наличие у части испытуемых семейной тревожности и дисгармоничного отношения к детям.

Коррекционно-развивающая программа для родителей включала ряд занятий и упражнений, направленных на повышение уровня знаний, умений и навыков в области взаимодействия и воспитания детей дошкольного возраста, имеющих ограничения в здоровье. Опытно-экспериментальная работа показала действенность разработанной программы.

В результате реализации серии онлайн-занятий вырос уровень компетентности родителей детей, посещающих группу комбинированной направленности в области общения и воспитания детей: большинство участников эксперимента отметили, что знаний, умений и навыков в области воспитания детей им достаточно, стали более серьезно относиться к уровню своей осведомленности и готовности к эффективному взаимодействию с детьми, проявлять эмпатию и учитывать особенности общения в детских

группах. Повторное психологическое тестирование показало уменьшение
среди испытуемых семейной тревожности и гармонизацию их отношения к
своим детям.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // URL: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html>.
2. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018)
3. Приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
4. Багирова А.П., Черешова С.В., Золотницкая Л.В. Возможности формирования родительских компетенций в системе российского образования // Женщина в российском обществе. 2024. № 2. С. 15-30.
5. Болдырева О. А. Эффективность коррекционно-образовательной деятельности с детьми с ОВЗ (задержкой психического развития, тяжелыми нарушениями речи) группы комбинированной направленности // Вестник ГОУ ДПО ТО «ИПК и ППРО ТО». Тульское образовательное пространство. 2023. № 4. С. 168-170.
6. Вадурина Е.Н., Носова Н.В. Формирование родительской компетентности посредством дистанционного лектория // Проблемы современного педагогического образования. 2021. №71. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-roditelskoy-kompetentnosti-posredstvom-distantsionnogo-lektoriya> (дата обращения: 11.09.2025).
7. Варданян Ю. В., Кечина М. А. Исследование родительских компетенций средствами онлайн-диагностики // КПЖ. 2020. № 6 (143). С. 244-249.
8. Внедрение инклюзивного образования - долгий эволюционный процесс? [Электронный ресурс]. URL: <http://www.dislife.ru/news/theme/8572>.
9. Всемирная декларация об образовании для всех World Declaration on Education For All. 1990 [Электронный ресурс]. URL:

http://yasenevo.pc.mskobr.ru/files/73/Vsemirnaya_deklaratsiya_ob_obrazovanii_dlya_vseh.pdf.

10. Годовникова Л. В., Кучерявенко И. А., Резниченко М. А. Роль личностных особенностей педагогов в инклюзивном образовании детей с ОВЗ // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 58. С. 315–319.

11. Годовникова Л. В., Репринцева Г. А. Проблема подготовки педагогов к работе с детьми с ОВЗ в современных условиях развития образования // Научный результат. Педагогика и психология образования. 2017. № 2 (12). С. 9–15.

12. Гребенникова, В. М. Развитие инклюзивного образования в Российской Федерации: проблемы и перспективы // Фундаментальные исследования. 2015. № 2 (19). С 4292–4297.

13. Гришко Е. А. Тренинг как форма работы с родителями, воспитывающими детей с ОВЗ, посещающих группы комбинированной направленности в рамках работы ДОУ // Auditorium. 2020. № 3(27). С. 48-51.

14. Гутковская Е.О. Основы профессионального самосовершенствования педагога дошкольных учреждений. Пособие для педагогов и педагогов-психологов дошкольных учреждений. Мн.: Университетское образование, 2002. 207 с.

15. Дахин А.Н. Моделирование компетентности участников открытого образования. М.: НИИ школьных технологий, 2009. 292 с.

16. Деркунская В.А. Особенности профессиональной деятельности современного педагога ДОУ // Дошкольное образование в современных социокультурных условиях: реалии, вызовы, перспективы: сборник статей по материалам международной научно-практической конференции, 25-26 ноября 2010 г. Забайкал.гос.гум.-пед.ун-т. Чита, 2010. С.44-53.

17. Кирпич С. В. Ценностно-смысловые аспекты взаимодействия педагогов с обучающимися и их родителями // 1917-2017. Православие в истории и культуре Беларуси: итоги столетия: Сб. матер. Вторых Белорусских

Рождественских Чтений; Минск, 1-2 дек. 2016 г. Минск: Медиал, 2017. С. 167-175.

18. Кирпич С. В. Компетентность специалиста инновационной сферы: оценка и обеспечение // Подготовка специалистов для инновационной сферы: сб. науч. статей. Минск: БНТУ, 2010. С. 106-117.

19. Коваленко Т. В. Родительская компетенция как фактор современного содержания образования // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). № 4 (48). 2015. С. 102-113.

20. Лаврентьева И.В., Топузов Н.К., Владыкина Л.Б., Руденко Д.С. Формирование модели родительской компетентности в процессе воспроизводства будущих трудовых ресурсов // Вестник ЧелГУ. 2022. № 4 (462). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-modeli-roditelskoy-kompetentnosti-v-protsesse-voisproizvodstva-buduschih-trudovyh-resursov> (дата обращения: 25.08.2025).

21. Лещенко Я.А. Семья и естественное воспроизводство населения в парадигмах социально-демографического развития // Народонаселение. – 2025. Т. 28. № 1. С. 51-63.

22. Майер А.А., Гришина Г.Н., Зеленкова Т.В. Компетентное родительство: от теории к практике. Орехово-Зуево: ГГТУ, 2021. 52 с.

23. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа: Уч. пос. для студентов пед. вузов. М.: Просвещение, 2014. 236 с.

24. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Интегрированное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии // Альманах ИКП. 2007. № 10.

25. Митина Л.М. Психология труда и профессионального развития учителя. М.: Издательский центр «Академия», 2004. 320 с.

26. Меринова А. А. К вопросу о социально-экономической эффективности инклюзивного образования [Электронный ресурс] // URL: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:A3h8DKUG5w8J:www.eurekanet.ru/res_ru/0_hfile_2408_1.doc+&cd=3&hl=ru&ct=clnk&gl=ru (дата обращения: 07.09.2025)

27. Минаева Л.Г. «Играй-город» Деятельность Культурно-образовательного центра для детей с нарушением развития [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rgbs.ru/ru/std/info/min>.
28. Миносянц Н.Г. Дистанционные модульные курсы для родителей // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 4. [Электронный ресурс] URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=24913> (дата обращения: 25.08.2025).
29. Мортико Д. С., Макаревская Д.М. Инклюзивное образование в современном обществе // БМИК. 2020. № 5 [Электронный ресурс] // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/inklyuzivnoe-obrazovanie-v-sovremennom-obschestve-1> (дата обращения: 17.12.2025).
30. Овчарова Р. В. Психологическое сопровождение родительства. М.: Институт психотерапии, 2003. 319 с.
31. Овчарова Р. В. Психология родительства. М.: «Академия», 2005. 368 с.
32. Овчарова Р. В. Родительство как психологический феномен. М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. 496 с.
33. Поливанова К. Н. Современное родительство как предмет исследования // Психологическая наука и образование. 2015. Том 7. № 2. С. 1-11.
34. Попова О.А., Орлова О.М. Развитие родительских компетенций в формате онлайн в детском саду, построенном на принципах пирамидального подхода к образованию // Аутизм и нарушения развития. 2020. Том 18. № 4. С. 52-58.
35. Сатарова Т.А. Компетентность в области инклюзии как одно из условий успешной модернизации образования [Электронный ресурс] URL: http://www.edit.muh.ru/content/mag/trudy/04_2009/06.pdf.
36. Сидоренков А.В., Вишневкина М.Ю. Доверие дошкольников к незнакомым взрослым // Вопросы психологии. 2001. № 2. С. 37-47

37. Сироткина Т.Ю., Андреева Е.Л. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями слуха в условиях группы комбинированной направленности дошкольной образовательной организации // Конференциум АСОУ: сборник научных трудов и материалов научно-практических конференций. 2016. № 3. С. 1450-1453.

38. Сорокоумова С.Н. Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: автореф. дис. ...д-ра психол. наук: 19.00.10. Н. Новгород, 2011. 44 с.

39. Такаси И. Несколько слов о развитии и воспитании // Детский сад в Японии. Опыт развития детей в группе: Пер.с яп. / Общ. ред. и послесл. В.Т. Нанивской. М.: Прогресс, 1987. 240 с.

40. Трифонов А. С. Характеристика онлайн-курса развития психологических компетенций родителей подростков // Мир науки. Педагогика и психология. 2021. Т 9. №2. С.37-45.

41. Швецова Е. В. Модель психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с ЗПР в условиях группы комбинированной (инклюзивной) направленности // Современная образовательная среда: теория и практика: Сборник материалов VI Международной научно-практической конференции, Чебоксары, 29 ноября 2019 года. Чебоксары: Общество с ограниченной ответственностью «Центр научного сотрудничества "Интерактив плюс»», 2019. С. 268-270.

42. Чикунова А.Ю., Войнова И.М. Использование дистанционных технологий в работе с родителями в дошкольной образовательной организации // Вестник науки №2 (71) том 4. 2024. С. 167 - 171.

43. Яковлев С. Б., Кузь Н.А. Методические условия проектирования парциальных образовательных программ для детей дошкольного возраста, посещающих группы комбинированной и компенсирующей направленности // Специальное и инклюзивное образование: актуальные проблемы и инновационные подходы: сборник научных статей / ФГБОУ ВО «Российский

государственный педагогический университет им. А. И. Герцена». СПб: РГПУ
им. А. И. Герцена, 2022. С. 222-227.

**Бланк интервью
(для родителей)**

1. Достаточно ли Вам знаний для воспитания своего ребенка?
 - а) достаточно
 - б) требуется помощь со стороны
 - в) затрудняюсь ответить
2. Какая предпочитаемая форма проведения досуга?
 - а) сижу в сети интернет
 - б) с друзьями
 - в) провожу время с семьей
 - г) у меня нет свободного времени.
3. Можете ли Вы сказать о себе, что ясно чувствуете эмоциональные состояния и всегда понимаете своего ребенка?
 - а) да б) нет в) затрудняюсь ответить
4. Как Вы считаете, нужно ли учитывать индивидуальные особенности ребенка при общении с ним?
 - а) да, это необходимо
 - б) в зависимости от ситуации
 - в) не нужно
 - г) затрудняюсь ответить
5. Как Вы считаете, есть в общении детей свои нормы, которые нужно учитывать и взрослым при взаимодействии с ними?
 - а) да, это необходимо
 - б) в зависимости от ситуации
 - в) не нужно
 - г) затрудняюсь ответить
6. Можете ли Вы сказать о себе, что владеете всем арсеналом средств общения?

- а) да, в полной мере владею и хорошо общаюсь
- б) владею, но есть пробелы
- в) нормально общаюсь
- г) владею ограниченно
- д) не владею, мне трудно общаться с другими

7. Соблюдаете ли Вы нормы речевого этикета?

- а) да б) нет в) по возможности

8. Умеете ли Вы точно и ёмко выражать свои мысли?

- а) да
- б) не всегда
- в) нет

г) не могу ответить

9. Что такое, по Вашему мнению, родительская компетентность? _____

10. Развиваете ли Вы свою родительскую компетентность и в чем это выражается? _____

11. В чем проявляются особенности общения с Вашим ребенком? _____

12. Для нормального воспитания ребенка в семье необходимо (выбрать все возможные варианты):

- а) строгость и авторитет
- б) взаимное понимание
- в) учет индивидуальных особенностей ребенка
- г) нормальные отношения между родителями
- д) совместный досуг
- е) личный пример родителей

13. Как Вы считаете, абсолютно бесконфликтная семья – это:

- а) иллюзия

б) реальность

14. Какие знания о воспитании детей и родительстве были бы Вам интересны?

Тематика информационных материалов	Интересует	Трудно сказать	Не интересуется
Психологические особенности дошкольников	1	2	3
Особенности развития детей с ОВЗ	1	2	3
Семейное воспитание	1	2	3
Что значит быть хорошим родителем	1	2	3
Как достичь взаимопонимания с ребенком	1	2	3
Навыки общения	1	2	3
Эмоциональные проявления детей	1	2	3
Адекватная самооценка	1	2	3
Как быть примером для своего ребенка	1	2	3
Особенности общения и поведения в дошкольной среде	1	2	3
Детские интересы (игры, сказки, мультфильмы и т.д.)	1	2	3
Другая (какая)	1	2	3

15. Ваш пол:

а) мужской

б) женский

16. Ваш возраст: _____ полных лет

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Опросник

(для педагогов дошкольных образовательных учреждений)

1. Ваше отношение к воспитанию в семьях детей с ОВЗ, посещающих группу комбинированной направленности:

001 Родители заботятся о всестороннем развитии своих чад

002 Заботятся и проявляют любовь, но есть дефекты из-за недостаточного развития родительских компетенций

003 Относятся к воспитанию легкомысленно, как и ко всей жизни в целом

004 Не стараются проявлять ответственность и компетентность, поэтому родительская любовь и забота на деле часто оказывается пагубной для развития и личностного становления детей

005 Не заботятся о нормальном развитии своих детей

2. Ваше отношение к роли родителей в полноценном развитии дошкольников с ОВЗ:

006 Родители играют значимую роль в данной сфере

007 Родители играют одну из важных ролей в решении данной задачи

008 Родители участвуют в этом по мере возможностей

009 Участие родителей в образовании детей с ОВЗ возможно, но затруднено вследствие недостаточного развития их компетенций в данной сфере

010 Родители не способны сыграть значимую роль в данной сфере из-за низкого уровня компетентности

3. Как Вы относитесь к уровню налаженности взаимодействия педагогов и администрации дошкольного учреждения с родителями дошкольников с ОВЗ?

011 Взаимодействие между ними налажено

012 Взаимодействие между ними налажено так же, как и взаимодействие с родителями в других образовательных организациях

013 Взаимодействие между ними не налажено

4. Кто, по вашему мнению, помимо родителей и воспитателей, должен участвовать в образовании дошкольников с ОВЗ, посещающих группы комбинированной направленности (не более 3 вариантов ответов)?

014 Психологи

015 Медицинские работники

016 Логопеды

017 Коррекционные педагоги

018 Педагоги дополнительного образования

019 Другие родственники

020 Свой вариант _____

5. Какова, на Ваш взгляд, роль семьи в воспитании дошкольников с ОВЗ?

021 Определяющая

022 Одинаковая по сравнению с образовательными учреждениями

023 Второстепенная

6. Какое, по Вашему мнению, отводится место развитию родительских компетенций у родителей воспитанников группы комбинированной направленности?

024 Одно из самых значимых

025 Равноценное с другими направлениями взаимодействия с семьями воспитанников

026 Второстепенное по сравнению с другими направлениями взаимодействия с семьями воспитанников

7. Как Вы считаете, современные родители детей с ОВЗ:

027 Заботятся о развитии своих компетенций в воспитании детей

028 Мало думают о развитии своих компетенций в воспитании детей

029 Не заботятся о развитии своих компетенций в воспитании детей

8. Какие методы целесообразно использовать в развитии у родителей компетенций в воспитании детей? _____

9. Ваша специальность _____

10. Ваш пол

030 мужской

031 женский

11. Ваш возраст

032 до 30 лет

033 от 30 до 45 лет

034 от 45 до 60 лет

Опросник «Анализ семейной тревоги»

(Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис)

Инструкция.

Предлагаемый вам тест содержит утверждения о вашем самочувствии дома, в семье. Утверждения пронумерованы. Такие же номера есть в бланке теста. Читайте по очереди утверждения. Если вы, в общем, согласны с ними, то на бланке обведите кружком номер утверждения. Если вы не согласны - зачеркните этот номер. Если очень трудно выбрать, то поставьте на номере вопросительный знак. Старайтесь, чтобы таких ответов было не больше трех. Помните, что вы характеризуете свое самочувствие в семье. В тесте нет «правильных» и «неправильных» утверждений. Отвечайте так, как чувствуете.

1. Знаю, что члены моей семьи часто бывают недовольны мною.
2. Чувствую, что, как бы я ни поступил (а), все равно будет не так.
3. Я многого не успеваю сделать.
4. Так получается, что именно я чаще всего оказываюсь виноват (а) во всем, что случается в нашей семье.
5. Часто чувствую себя беспомощным (беспомощной).
6. Дома мне часто приходится нервничать.
7. Когда попадаю домой, чувствую себя неуклюжим (неуклюжей) и неловким (неловкой).
8. Некоторые члены семьи считают меня бестолковым (бестолковой).
9. Когда я дома, все время из-за чего-нибудь переживаю.
10. Часто чувствую на себе критические взгляды членов моей семьи.
11. Иду домой и с тревогой думаю, что еще случилось в мое отсутствие.
12. Дома у меня постоянное ощущение, что надо еще очень много сделать.
13. Нередко чувствую себя лишним (лишней) дома.
14. Дома у меня такое положение, что просто опускаются

руки.

15. Дома мне постоянно приходится сдерживаться.

16. Мне кажется, если бы я вдруг исчез (исчезла), то никто бы этого не заметил.

17. Идешь домой, думаешь, что будешь делать одно, но, как правило, приходится делать совсем другое.

18. Как подумаю о своих семейных делах, начинаю волноваться.

19. ' Некоторым членам моей семьи бывает неудобно из-за меня перед друзьями и знакомыми.

20. Часто бывает, что хочу сделать хорошо, но оказывается, что вышло плохо.

21. Мне многое у нас в семье не нравится, но я этого стараюсь не показывать.

Бланк опросника АСТ

1	4	7	10	13	16	19	В
2	5	8	11	14	17	20	Т
3	6	9	12	15	18	21	Н

Обработка результатов.

За каждый выбранный (обведенный в кружок) номер начисляется один балл. Баллы по шкалам, обозначенным одинаковым индексом, суммируются. Состояние констатируется, если сумма оценок превышает или равна:

по шкале «В» (чувство вины) - 5 баллам;

по шкале «Т» (семейная тревожность) - 6 баллам.

по шкале «Н» (нервно-психическое напряжение) - 5 баллам;

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Тест на определение отношения родителей к ребёнку

Цель: оценка детско-родительского контакта с точки зрения его

оптимальности.

Инструкция: перед Вами вопросы, которые помогут выяснить, что Вы думаете о воспитании детей. Здесь нет правильных и неправильных ответов, так как каждый прав по отношению к собственному ребёнку. Старайтесь отвечать точно и правдиво.

В зависимости от своего убеждения в правильности данного положения поставьте рядом с ним:

«а» - если с данным положением полностью согласны;

«б» - если скорее согласны, чем не согласны;

«в» - если скорее не согласны, чем согласны;

«г» - если полностью не согласны.

Стимульный материал

1. Хороший родитель должен оберегать своих детей даже от маленьких трудностей и обид

2. Ребёнок, когда повзрослеет, будет благодарить родителей за строгое воспитание

3. Если бы родители больше интересовались делами своих детей, дети были бы лучше и счастливее

4. Родитель должен делать всё, чтобы уберечь своих детей от разочарований, которые несёт жизнь

5. Родители, которые разговаривают с ребёнком о его проблемах, должны знать, что лучше оставить его в покое

6. Родители должны считать детей равноправными по отношению к себе во всех вопросах жизни

7. Родители должны знать, как поступить, чтобы их дети не попали в трудные ситуации

8. Ребёнка, который злится на весь мир, лучше оставить в покое

9. Дети, которым разрешается шутить и смеяться вместе с родителями, легче принимают их советы

10. Надо беречь ребёнка от тяжёлой работы

11. Дети, которым внушили уважение к нормам поведения, становятся хорошими, устойчивыми, уважаемыми людьми

12. Родители, которые выслушивают откровенные высказывания детей о их переживаниях, помогают им в более быстром социальном развитии

13. Нет никаких оснований, чтобы у родителей было больше прав и привилегий, чем у детей

14. Воспитание детей - это тяжёлая и нервная работа

15. Внимательный родитель должен знать, о чём думает его ребёнок

Обработка результатов: Все суждения группируются в 3 шкалы:

1 шкала - оптимальный эмоциональный контакт с ребёнком:

№ 3, № 6, № 9, № 12, № 13.

2 шкала - излишняя эмоциональная дистанция с ребёнком (гипоопека):

№ 2, № 5, № 8, № 11, № 14.

3 шкала - излишняя концентрация на ребёнке (гиперопека):

№ 1, № 4, № 7, № 10, № 15.

По каждой шкале считается среднее арифметическое четырёх ответов, альтернативам приписываются следующие значения:

а - 4 балла;

б - 3 балла;

в - 2 балла;

г - 1 балл.

Сравнив полученные результаты по всем трём шкалам, можно оценить детско- родительский контакт с точки зрения его оптимальности.

Перед Вами вопросы, которые помогут выяснить, что Вы думаете о воспитании детей. Здесь нет правильных и неправильных ответов, так как каждый прав по отношению к собственному ребёнку. Старайтесь отвечать точно и правдиво.

В зависимости от своего убеждения в правильности данного положения поставьте рядом с ним:

«а» - если с данным положением полностью согласны;

- «б» - если скорее согласны, чем не согласны;
- «в» - если скорее не согласны, чем согласны;
- «г» - если полностью не согласны.

**Упражнения на оптимизацию детско-родительских
взаимоотношений**

1. Упражнение. «Снежный ком».

Назвать имя и на первую букву придумать качество личности, которое помогает в воспитании ребенка.

Каждый участник начинает с первого участника + свое.

Вы назвали много качеств и этот багаж будет постоянно пополняться и помогать вам в любых ситуациях.

2. Упражнение «Без маски»

Раздать карточки, на которых написано начало предложений, участники должны их продолжить. После того, когда все ответят, эти карточки передаются по кругу по часовой стрелке до тех пор, пока все родители не продолжат каждое предложение.

«Особенно мне нравится, когда...»

«Мне бывает ...»

«Думаю, что самое важное для моего ребенка...»

«Чего мне иногда по-настоящему хочется, так это...»

«Думаю, что самое важное для меня, как для родителя...»

«Мне бывает неловко перед ребенком, когда...»

«Что мне хотелось бы изменить в себе, так это...»

«Иногда ребенок не понимает меня, потому что я ...»

«Раздражает то, что я ...»

3. Упражнение «Мозговой штурм»

Психолог зачитывает родителям различные трудные жизненные ситуации, по вопросам которых они чаще всего обращаются к психологу. Например:

«Как уложить ребенка спать, если он этого не хочет?»;

«Как реагировать на детские страхи (страх разлуки, боязнь чужих, страшные сны?)»;

«Почему ребенок такой вредный, перечит всем?»;

«Ребенок скрывает от родителей плохие оценки. Как поступить?»;

«Ребенок постоянно просит у родителей деньги. Давать ему или нет?».

С помощью обсуждения и мозгового штурма родители сами отвечают на волнующие их вопросы. Это упражнение учит родителей анализировать проблемы своих детей, помогает взглянуть на них со стороны и найти правильный способ решения трудных ситуаций.

4. Упражнение «Навыки и умения (компетенции) замещающего родителя» (ранжирование)

Инструкция: Поставьте, пожалуйста, напротив каждой компетенции цифру.

Самая важная на ваш взгляд компетенция - 1 и т.п. по степени важности.

Назовите первые три компетенции, которые вы выделили.

Профессиональные навыки и умения (компетенции) замещающего родителя:

- Обеспечить безопасность ребенка;
- Уметь общаться с ребенком в соответствии с его возрастом и уровнем развития;
- Осуществлять воспитание ребенка, направленное на развитие личности, его эмоциональных, интеллектуальных и физических способностей;
- Уметь установить определенные рамки и в этих рамках управлять поведением ребенка, не прибегая к физическим или иным неподобающим наказаниям;
- Вовлекать членов своей семьи в воспитание ребенка, в удовлетворение его потребностей;
- Обладать познаниями о нормальном развитии ребенка и уметь выявлять физические и эмоциональные отклонения в его развитии и поведении;

- Сохранять конфиденциальность полученной информации;
- Помогать ребенку понять самого себя и свое прошлое, способствовать становлению самосознания ребенка;
- Уметь помочь детям выработать социально приемлемое поведение, стать более самостоятельными и независимыми;
- Помогать детям развивать память, мышление, воображение и физические навыки в ходе игры;

5. Упражнение «Активное слушание»

Теоретическое сообщение:

Причины трудностей ребенка часто бывают спрятаны в сфере его чувств. Тогда практическими действиями – показать, научить, направить – ему не поможешь. В таких случаях лучше всего... его послушать. Правда, иначе, чем мы привыкли.

Что же это значит – активно слушать ребенка?

Начнем с ситуаций. Мама сидит в парке на скамейке, к ней подбегает ее трехлетний малыш в слезах: «Он отнял мою машинку!».

Сын возвращается из школы, в сердцах бросает на пол портфель, на вопрос отца отвечает: «Больше я туда не пойду!».

Дочка собирается гулять; мама напоминает, что надо одеться потеплее, но дочка капризничает: она отказывается надевать «эту уродскую шапку».

Во всех случаях, когда ребенок расстроен, обижен, потерпел неудачу, когда ему больно, стыдно, страшно, когда с ним обошлись грубо или несправедливо и даже когда он очень устал, первое, что нужно сделать – это дать ему понять, что вы знаете о его переживании (или состоянии), «слышите» его. Для этого лучше всего сказать, что именно, по вашему впечатлению, чувствует сейчас ребенок.

Повторим сказанное короче. Если у ребенка эмоциональная проблема, его надо активно выслушать.

Активно слушать ребенка – значит «возвращать» ему в беседе то, что он вам поведал, при этом обозначив его чувство.

Своим советом или критическим замечанием родитель как бы сообщает ребенку, что его переживание неважно, оно не принимается в расчет, оставляют ребенка наедине с его переживанием.

Напротив, ответы по способу активного слушания показывают, что родитель понял внутреннюю ситуацию ребенка, готов услышать о ней больше, принять ее.

Такое буквальное сочувствие родителя производит на ребенка совершенно особое впечатление (не меньшее, а порой большее влияние оно оказывает и на самого родителя). Многие родители, которые впервые попробовали спокойно озвучить чувства ребенка, рассказывают о неожиданных, порой чудодейственных результатах.

Дополнительные правила активного слушания.

1. Если вы хотите послушать ребенка, обязательно повернитесь к нему лицом. Очень важно также, чтобы его и ваши глаза находились на одном уровне. Если ребенок маленький, присядьте около него, возьмите его на руки или на колени; подойти или придвинуть свой стул к нему поближе.

Избегайте общаться с ребенком, находясь в другой комнате, повернувшись лицом к плите или к раковине с посудой; смотря телевизор, читая газету; сидя, откинувшись на спинку кресла. Ваше положение по отношению к нему и ваша поза – первые и самые сильные сигналы о том, насколько вы готовы его слушать и услышать.

2. Если вы беседуете с расстроенным или огорченным ребенком, не следует задавать ему вопросы. Желательно, чтобы ваши ответы звучали в утвердительной форме.

Не торопите ребенка – может быть, он что-то добавит. Узнать о том, что ребенок еще не готов услышать вашу реплику, можно по его внешнему виду. Если его глаза смотрят не на вас, а в сторону или вдаль, то продолжайте молчать: в нем происходит сейчас очень важная и нужная внутренняя работа.

3. В вашем ответе также иногда полезно повторить то, что, как вы поняли, случилось с ребенком, а потом обозначить его чувство.

Три результата активного слушания

Беседа по способу активного слушания непривычна для нашей культуры, и ею овладеть непросто. Однако этот способ быстро завоевывает ваши симпатии, как только вы увидите результаты, которые он дает.

1. Исчезает или по крайней мере сильно ослабевает отрицательное переживание ребенка. Здесь оказывается замечательная закономерность: разделенная радость удваивается, разделенное горе уменьшается вдвое.

2. Ребенок, убедившись, что взрослый готов его слушать, начинает рассказывать о себе все больше: тема повествования (жалобы) меняется, развивается. Иногда в одной беседе неожиданно разматывается целый клубок проблем и огорчений.

3. Дети начинают активно слушать родителей и учатся сами довольно быстро решать свои проблемы.

Как часто мы оставляем детей наедине с грузом разных переживаний своими решительными «Поздно!», «Пора спать», в то время как несколько минут слушания могли бы по-настоящему успокоить ребенка перед сном.