

К ПРОБЛЕМЕ ФОРМИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В СЕМЬЕ, ИМЕЮЩЕЙ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

ON THE PROBLEM OF FORMING PARENTAL COMPETENCE IN A FAMILY WITH CHILDREN WITH SEVERE MULTIPLE DEVELOPMENTAL DISORDERS

O. Shokhova

Summary. The study is devoted to the problem of formation of parental competence and its component competencies necessary for the effective development of children with severe multiple developmental disorders. It examines the state, structure, and features of parental competence, and defines the organization of family support. The paper identifies the factors that influence the formation of competence in the process of supporting the life of a family raising a child with TMNR during preschool childhood.

Keywords: parental competence, children with severe multiple developmental disabilities, preschool education, special pedagogy, cognitive and information competence, value-motivational competence, communicative and reflexive competence, emotional and behavioral competence, technological competence.

Шохова Ольга Валентиновна

К.п.н., доцент, Московский государственный
областной университет
fakul-spip@mgou.ru

Аннотация. Исследование посвящено проблеме формирования родительской компетентности и ее составляющих компетенций, необходимых для эффективного развития детей, имеющих тяжелые множественные нарушения развития. В нем рассмотрены состояние, структура и особенности родительской компетентности, определена организация сопровождения семьи. В работе обозначены факторы, влияющие на формирование компетентности в процессе сопровождения жизнедеятельности семьи, воспитывающего ребенка с ТМНР на протяжении дошкольного детства.

Ключевые слова: родительская компетентность, дети с тяжелыми множественными нарушениями развития, дошкольное образование, специальная педагогика, когнитивно-информационная компетенция, ценностно-мотивационная компетенция, коммуникативно-рефлексивная компетенция, эмоционально-поведенческая компетенция, технологическая компетенция.

В дошкольном периоде обучения и воспитания перед семьей, имеющей ребенка с ТМНР, главной задачей является формирование и развитие его личности, пробуждение у него индивидуальных качеств и социальных свойств. На современном этапе с принятием в стране новых законодательных актов в образовании, созданием новых педагогических методологических парадигм, семьи, имеющие детей с ОВЗ, оказались в ситуации кризиса жизненной родительской компетентности. Новые Стандарты в обучении детей с ОВЗ указывают на недостаточную эффективность традиционных стратегий воспитания. Являясь важнейшим периодом в социализации, дошкольное обучение предполагает создание прочной основы дальнейшей социальной адаптации в обществе для возможности такого ребенка, обучения и воспитания, для педагогического управления процессом семейного воспитания. Происходят серьезные изменения в организации коррекционно-педагогической работы и с самими детьми с ОВЗ, и с их родителями. Педагоги, работая, с детьми с ОВЗ, в частности, имеющих ТМНР, нередко обнаруживают крайнюю инфантильность

многих родителей и стойкое самоустранение от решения вопросов воспитания и личностного развития своих столь непростых детей. В следствии этого в семье с самого рождения такого ребенка не налаживаются адекватные позитивные межличностные связи между им и родителями, приоритетным становится внешнее влияние окружения в педагогических учреждениях, что неизбежно ведет к недоразвитию жизненной родительской компетентности в семье [5, 6].

Дети с ТМНР с раннего возраста живущие в семье, довольно часто оказываются в условиях постоянной социально-психологической депривации, испытывают дефицит эмоциональной поддержки со стороны родителей, что провоцирует возникновение у них стойкой социальной и педагогической запущенности. И вместе с тем, на настоящем этапе развития специальной педагогики необходимо констатировать активное формирование и углубление системы взаимодействия семьи и учреждений дошкольного образования детей с ОВЗ, с учетом появления и совершенствования различных

жизненных родительских компетенций. Однако, по отношению к детям с ТМНР еще не разработаны четкие представления о составе и задачах родительской компетентности, формах и методах ее реализации в современных условиях. За последние десятилетия проблема взаимодействия семьи и образовательных учреждений рассматривалась многими отечественными психологами — А.А. Бодалёвым, В.И. Гарбузовым, М.О. Ермихиной, Р.В. Овчаровой, В.И. Гарбузовым, И.Ю. Хамитовой — и педагогами Т.А. Марковой, М. Минияровым, А.В. Петровским, А.Г. Харчевым и др [10, 11].

Обобщая имеющиеся исследования, можно выделить следующие направления: изучение проблем семейного воспитания в трудах отечественных и зарубежных педагогов XIX-начала XX вв.: П.П. Блонского, П.Ф. Каптерева, Н.К. Крупской, П.Ф. Лесгафта, А.С. Макаренко, В.А. Сухомлинского, К.Д. Ушинского, С.Т. Шацкого, Э. Дюркгейма Ф. Фребеля; исследование профессионально-педагогической компетенции личности в работах Н.В. Кузьминой, Л.К. Марковой, Л.Н. Митиной, В.А. Сластенина, Г.С. Сухобской, Дж. Равена, Э.Ф. Зеера и др.; сопоставительный анализ проблем воспитания детей с нормативным развитием и с ОВЗ в семье в трудах Ю.П. Азарова, Л.И. Аксеновой, А.Я. Варги, Т.А. Куликовой, А.С. Спиваковской, В.В. Столина, В.В. Ткачевой, Н.Ш. Тюриной, и др [2, 4, 9, 10, 11, 14].

Построение современной модели эффективного взаимодействия родителей, с собственными детьми, имеющими ТМНР и развития у них родительской компетентности на этапе дошкольного периода, требует учета сложившейся социально-педагогической ситуации как в семье, так и в системе дошкольного образования, опыта психолого-педагогической работы с родителями, имеющих детей изучаемой категории, накопления связанных с этими проблемами научно-исследовательских данных и их анализа [1,3,4,7,8].

В нашем исследовании формирование психолого-педагогической компетентности у таких родителей основывалось на понимании ими векторности и комплексности педагогических воздействий на ребенка с ТМНР. Рассмотрев социальные и педагогические условия, содействующие становлению такой компетентности, мы выявили следующие особенности, приводящие к её деформации: неприятие собственного ребенка с ТМНР, гиперопека, недопонимание закономерностей и своеобразия его личностного развития, негибкость родителей в отношениях с ним, имеющим столь тяжелые и сложные нарушения интеллектуального и личностного развития, а также аффективность взаимодействия, авторитарность, принуждение. У детей с ТМНР, в семьях которых не учитываются особенности ребенка и его проблемы решаются лишь на уровне удовлетворения жизнен-

ных физических потребностей, происходят нарушения в сфере социального общения и взаимодействия, возникают повышенные или пониженные эмоциональные реакции, снижается и так невысокий уровень социальной адаптации в условиях дошкольного учреждения. Г.Г. Филипповой было отмечено, что «компетентный родитель устанавливает с ребенком доверительный контакт, научился чувствовать состояние своего ребенка, понимает его поведение, умеет точно определить, что и как надо сделать для своего ребенка именно сейчас, уверен в себе и своих действиях» [12, с. 76; 15].

Родительская компетентность — это социально-педагогический феномен, объединяющий совокупность интегративных качеств личности самого родителя, включающих когнитивно-информационный, ценностно-мотивационный, эмоционально-поведенческий, коммуникативно-рефлексивный и технологический компоненты, обращенные на отношение к его ребенку с ТМНР и необходимые для качественной реализации воспитательного воздействия на него. Между указанными компонентами существует тесная взаимосвязь и они имеют равное значение для выработки определенного типа воспитания [2,3,4,7,8,13].

В исследовании использовались разные методы: теоретические — анализ, синтез данных, представленных в социологической, психологической, методической литературе; эмпирические — анкетирование родителей, направленное на выявление их социального ожидания, запросов, наблюдения за способами воздействия на развитие ребенка, на его поведение в семье, в общественных местах (стимулирование, поощрение, порицание). Полученные сведения — результаты исследования, обрабатывались методами математического статистического анализа с использованием IT-инструментов.

Исследование предусматривало диагностику всех перечисленных компонентов родительской компетентности в семьях, имеющих детей с ТМНР, которые посещали дошкольные учреждения ЦОУО г. Москвы в период с 2010–2018 гг. (группы кратковременного пребывания «Особый ребенок», группы с двенадцатичасовым пребыванием и группы с инклюзивным режимом). В нем участвовали 120 детей и их законные представители или родители. Состав семей был полный. Дети имели возраст от 2–7 лет.

Структура тяжелого множественного дефекта у обследуемых детей была представлена следующими нарушениями: детским церебральным параличом и его формами — спастической диплегией, тетрапарезом, атонически астатическими формами; выраженными задержками психического развития, тотальным умственным недоразвитием; тяжелыми системными нарушениями речи, сенсомоторной алалией, ринолалией, дизартри-

Родители, имеющие детей с ТМНР



Рис 1. Характеристики родителей детей с ТМНР.

ей; выраженными сенсорными нарушениями — сенсоневральной тугоухостью и глухотой; частичной атрофией зрительного нерва, слепотой; расстройствами аутистического спектра, атипичным аутизмом; различными генетическими заболеваниями — Синдромом Мартина-Белла, синдромом Дауна, болезнью Рефсума, синдромом Марфана, Синдром Корнелии де Ланге, туберозным склерозом и др.; а также сопутствующими заболеваниями — неврологическими (эпилепсией, невротическими состояниями), эндокринологическими (муковисцидозом и др.) и различными хроническими соматическими.

Для диагностики родительской компетентности у родителей, имеющих детей с ТМНР дошкольного возраста, была разработана и апробирована «Карта мониторингового наблюдения за участием родителей в образовательном и воспитательном процессах дошкольного учреждения».

Целью исследования явилось изучение родительской компетентности этих членов семьи и определение направлений ее роста. При этом были поставлены такие задачи:

1. Определить уровень и соотношение компонентов (когнитивно-информационного, ценностно-мотивационного, эмоционально-поведенческого, коммуникативно-рефлексивного и технологического), составляющих родительскую компетентность;
2. Выявить стиль воспитания в семье и степень принятия родителями ребенка с ТМНР;
3. Установить характер взаимоотношений родителей с таким ребенком, их готовность сотрудничать со специалистами как на занятиях, так и вне их.

4. Определить состояние и качество педагогических знаний родителей (их педагогическую компетенцию).

С учетом экспериментальных данных (анкетирования, наблюдений), в диагностической части исследования, а также социально-педагогических условий результатов развития и воспитания дошкольников с ТМНР были выделены следующие уровни сформированности родительской компетентности и положены критерии: 1 — понимание родителем дефицитов своего ребенка (объективное, неobjективное); 2 — усвоение и реализация приемов и методов стимулирования, активизации, контроля поведения ребенка его действий (попустительский, игнорирующий, стабильный); 3 — системность, последовательность реализации воздействия (постоянное, кратковременное); 4 — способность принимать мнение специалистов социально-педагогического сопровождения (сотрудничество, игнорирование).

Все перечисленные факторы определялись уровнем их состояния у участников исследования. Мониторинг понимания и реализации родителем приемов и методов стимулирования, контроля поведения и действий ребенка, наблюдения и последующая их запись (протоколирование) осуществлялась в процессе совместной предметно-практической деятельности детей с ТМНР при участии их родителей и педагогов-специалистов. При оценке показателей использовались описательные критерии, оцениваемые в баллах:

0 баллов (очень низкая оценка) — пассивная и агрессивная позиция родителей по отношению ребенку с ТМНР и процессу его воспитания и обучения;

Таблица 1. Состояние компонентов родительской компетенции у родителей, имеющих дошкольников с ТМНР (в %)

Уровень	Когнитивно-информационный,	Ценностно-мотивационный,	Эмоционально-поведенческий	Коммуникативно-рефлексивный	Технологический
0 баллов	31	52	43	45,5	10
1 балл	57	40	37	37,5	32
2 балла	12	8	18	14	50
3 балла	-	-	2	3	16

1 балл (низкая оценка) — непоследовательное и непостоянное взаимодействие родителей с таким ребенком;

2 балла (средняя оценка, но тенденция положительная) — взаимодействие родителей с детьми изучаемой категории, имеет нестабильный характер, хотя уровень развития в отношениях «ребенок-родитель» приближается к выстраиванию конструктивного диалога;

3 балла (высокая оценка, обусловленная стабильным характером деятельности) — положительное качество взаимодействий родителей с детьми, создающее основы для создания единой системы «родитель-ребенок».

При обработке результатов эксперимента использовались методы первичной статистической обработки (определение средней величины, ранжирование) и математической статистики. На начальном этапе исследования были составлены характеристики участвующих в нем родителей, их соотношение отражено в диаграмме 1. На диаграмме сектор А (45%) указывает число родителей, получивших условное название «направляющие», которые гармонично сочетают в отношениях с ребенком такие качества, как поддержка и контроль; В секторе Б (25%) — число родителей «потакающих» сочетающих низкий контроль за действиями ребенка, что удовлетворяет его потребности в деятельности и дисциплине; в секторе В (18%) — число родителей «отстраненных», не уделяющих ребенку ни времени, ни внимания, полностью занятых собственными интересами; в секторе Г (12%) — число родителей, «доминирующих», как бы очень заботливых, но мало вникающих в проблемы ребенка, не поддерживающие его проявления, склонные к жесткому контролю и ограничению свободной инициативы ребенка. В процессе мониторинга были выявлены следующие соотношения компонентов родительской компетентности, которое представлено в табл. 1.

Диагностика когнитивно-информационного компонента родительской компетенции позволила выявить определенные негативные признаки семейного взаимодействия: инфантилизм родителей (31%), отсутствие у них интереса к воспитанию детей (57%); преобладание

деструктивных типов взаимодействия с детьми (31%); низкий уровень педагогической культуры: частичное понимание современной ситуации обучения и воспитания детей с ТМНР при недостатке знаний об их реальном состоянии (57%).

Диагностика когнитивно-информационного компонента родительской компетенции позволила выявить определенные негативные признаки семейного взаимодействия: инфантилизм родителей (31%), отсутствие у них интереса к воспитанию детей (57%); преобладание деструктивных типов взаимодействия с детьми (31%); низкий уровень педагогической культуры: частичное понимание современной ситуации обучения и воспитания детей с ТМНР при недостатке знаний об их реальном состоянии (57%).

Мониторинг ценностно-мотивационного компонента родительской компетентности показал, что на первом месте у некоторых родителей стоит ребенок с ТМНР и все, что связано с ним; чем сложнее его состояние ребенка, тем ниже уровень данного компонента — очень низкий — 52%. Собственная семейная жизнь и здоровье, обеспеченность, межличностные отношения, профессиональная реализация отходят на второй план невозможны.

Изучение эмоционально-поведенческого компонента взаимодействия между родителями и детьми с ТМНР свидетельствует о значительных трудностях при восприятии и понимании состояния собственного ребенка, о проблемах с его безусловным принятием, о редком стремлении к телесным контактам и недостаточном проявлении положительных чувств при взаимодействии. Как правило, такие родители крайне сдержаны эмоционально, холодны с ребенком, а в работе со специалистами часто проявляют негативизм и недоверие. Поведение большинства родителей характеризуется гиперопекой, в основе которой лежит жесткое соблюдение всех предписаний, контроль и формальная забота по отношению к ребенку. При анкетировании родителей в связи с этим компонентом было обнаружено преобладание очень низкого (43%) и низкого (37%) уровней их воспитательной деятельности.

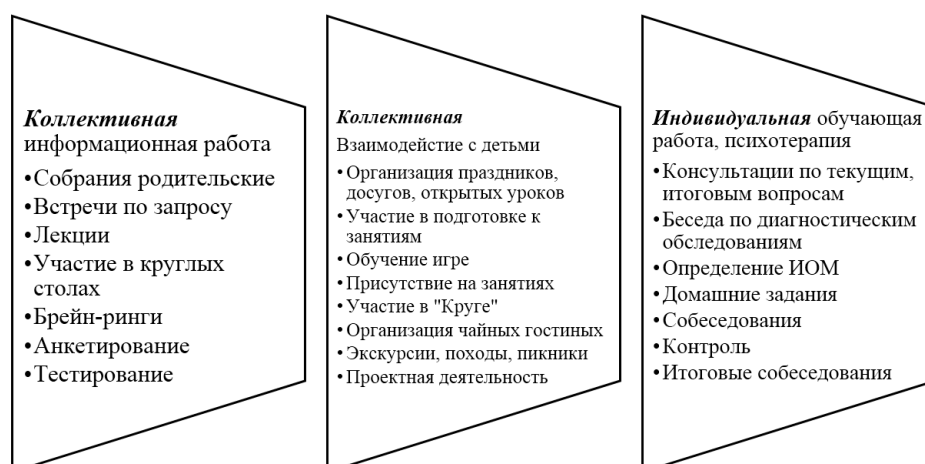


Рис. 2. Мероприятия коррекционно-педагогического процесса, проводимого с родителями детей с ТМНР.

Анализ показателей коммуникативно-рефлексивного компонента выявил недопонимание родителями необходимости формирования у ребенка навыков межличностного общения, этика общения с ребенком не соблюдалась как в отношении самого ребенка, так и между членами семьи в его присутствии. Часть исследуемых родителей (14%) были склонны к либеральному стилю отношений без запретов, ограничений и контроля, или к индифферентному стилю (45,5%), при котором ребенок во всех трудностях развития был предоставлен самому себе, не было в таком взаимодействии и эмоциональной составляющей. В большинстве семей (37,5%) преобладали авторитарный стиль взаимодействия, деструктивная стратегия педагогического влияния, основанная на безусловном подчинении ребенка власти родителя, что приводило к формированию у него крайне пассивной личностной позиции.

Сведения о состоянии технологического компонента свидетельствовало о том, что родители в этом плане могли быть достаточно активны, интересовались различными современными средствами преодоления патологических состояний детей с ТМНР, порой даже оперировали данными медицины, социологии, правовыми и законодательными актами, но делали это несколько однобоко и поверхностно. В суждениях о психолого-педагогическом вмешательстве и сопровождении детей с ТМНР, оказывалось, что они чаще всего проявляли желание получить быстрый положительный результат.

На основании проведенных диагностических исследований были определены следующие мероприятия, крайне необходимые для формирования родительской компетентности. У родителей, имеющих детей с ТМНР, эти виды работ представлены в схеме на рис. 2.

Процесс формирования родительской компетентности людей, имеющих детей с ТМНР, состоит из семи последовательных взаимосвязанных этапов, реализующих различные направления работы:

1 этап — диагностика ситуации социального развития, определение состояния психо-социального здоровья семьи и выявление условий и обстоятельств, оказывающих негативное воздействие на ребенка;

2 этап — анализ полученной информации;

3 этап — совместная с родителями разработка рекомендаций для них; составление плана комплексной помощи;

4 этап — консультирование всех участников сопровождения, направленное на информирование о путях и способах решения проблем взаимодействия родителей с их ребенком, имеющего ТМНР;

5 этап — выполнение предложенных рекомендаций каждым участником сопровождения;

6 этап — совместные обсуждения всеми участниками выполнения рекомендаций и полученных результатов (Что получилось? Что не получилось? Почему?);

7 этап — рассмотрение дальнейших перспектив развития ребенка (Что мы делаем дальше?).

С каждым компонентом, составляющим родительскую компетентность, проводилась работа непосредственно при включении каждого родителя в коррекционно-развивающую работу с детьми с ТМНР.

Таблица 2. Состояние компонентов родительской компетенции у родителей, имеющих дошкольников с ТМНР после обучения в дошкольном учреждении (в %).

Уровень	Когнитивно-информационный,	Ценностно-мотивационный,	Эмоционально-поведенческий	Коммуникативно-рефлексивный	Технологический
0 баллов			7	3	-
1 балл	10	27	21	20	15
2 балла	63	58	59	54	68
3 баллов	27	15	13	23	17

Когнитивно-информационная компетенция формировалась в процессе тесного сотрудничества родителя с командой специалистов. Начало работы было положено в процессе проведения психолого-педагогической диагностики ребенка и совместного утверждения его индивидуального образовательного маршрута. Затем родитель включался в индивидуальные занятия в качестве наблюдателя и помощника для своего ребенка. Он мог видеть его актуальные возможности и используя разные виды помощи совместно с педагогом-дефектологом найти пути развития ребенка и его положительный потенциал. Дальнейшее участие и организация занятий в групповых (и инклюзивных) занятиях с другими детьми позволяло использовать все возможности ребенка к налаживанию его социальной адаптации. Осознанные и последовательные действия к подготовке к будущей учебной деятельности своего ребенка с ТМНР, сотрудничество в совместных разборах предстоящей учебной задачи со специалистами, качественное выполнение домашней работы, свидетельствовало о росте данной компетенции у родителя, имеющего ребенка с ТМНР.

Ценностно-мотивационная компетенция как наиболее сложная и уязвимая у родителя была выражена в развитии двойного процесса осознанной сепарации ребенка с ТМНР от родителя, так и родителя от этого ребенка. В начале работы родители и дети с ТМНР были неразрывным целым. Мнение родителей, что их дети неспособны к самостоятельному существованию, и выживанию, любое действие, способствующее отделению малыша от объятий матери, будет равно глубокой психотравмирующей ситуации. Родители были настолько сконцентрированы на текущем состоянии ребенка, что не позволяли оставить ребенка наедине с другим педагогом и детьми. Поэтому начало работы строилось на индивидуальных занятиях по модели «Ребенок-родитель». Затем после адаптации в дошкольном учреждении и к специалистам и другим детям начался путь отделения ребенка и родителя — через модель «Мой ребенок и мои интересы», когда родителям в проектной деятельности предлагалось создать свой продукт — подготовка пособий к уроку, составить сообщение для других родителей, приготовить выступление на праздник и др. Впо-

следствии, по физическим возможностям детей с ТМНР родители могли расширить их самостоятельное пребывание в дошкольном учреждении и оставлять на некоторое время, уделяя время себе, своему здоровью и выходу на работу.

Работа с эмоционально-поведенческой компетенцией предполагала обучение родителей последовательным стратегиям взаимодействия с ребенком с ТМНР — на начальном этапе — это стимуляция психических процессов на безусловном импрессивном уровне поведения (эмоционально-личностное общение). На следующем этапе — на условном экспрессивном уровне поведения — активизация, поддержка, контроль в совместном взаимодействии. На уровне ситуативно-личностного общения родители учились производить правильную положительную поддержку, контроль действий своих детей, делать выбор новых действий и осуществлять перенос знаний в новых ситуациях.

Коммуникативно-рефлексивная компетенция реализовывалась в создании моделей коммуникативного взаимодействия и анализе своих действий. Представим эти модели, в них первая единица является ведущей и направляющей, вторая единица, принимающей влияние первой, третья единица, поддерживающая и помогающая второй: «Специалист — ребенок — родитель», «Родитель — ребенок — специалист», «Родитель — ребенок — специалист — сверстники»; «Ребенок — сверстники — специалист — родитель».

Технологическая компетенция реализовывалась в следующей последовательности — работа с родителями проводилась через предоставление стендовой печатной информации об общем развитии детей, о режиме дошкольного учреждения и других вопросах, частные вопросы можно было задать через «Почтовый ящик». Регулярно выкладывалась в папках информация о правовой защите, о медицинских рекомендациях, о социальных мероприятиях по защите детей с инвалидностью. Для родителей активно применялись компьютерные технологии — сайты учреждения и специалистов, блоги, виртуальное общение, создание групп внутри соци-

альных сетей, где можно было найти ссылки о полезных мероприятиях, реклама и отзывы о центрах и методах лечения.

После совместного обучения, которое проводилось на протяжении двух-четырёхлетнего дошкольного периода, во время которого воспитывались дети с ТМНР, но и их родители, мы составили картину динамики развития родительской компетентности. Она отражена в показателях, приведенных в табл. 2.

По приведенным показателям наглядно прослеживаются положительные динамические изменения в родительской компетентности в результате целенаправленной работы с родителями, имеющими детей с ТМНР, что впоследствии при переходе на новый школьный уровень обучения позволит им приобрести уверенность в своих силах, а то насколько она будет устойчива покажут следующие ступени развития жизни семьи, ведь если оно уже началось, то не должно остановиться на достигнутом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зимняя И. А. Ключевые компетенции — новая парадигма результата образования /И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. — 2003. — № 5. — С. 51.
2. Карцева Л. В. Модель семьи в условиях трансформации российского общества /Л. В. Карцева // Социологические исследования. — 2003. — № 7. — С. 94.
3. Коваленко Т. В. Родительская компетенция как фактор современного содержания образования /Т. В. Коваленко//Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал), Modern Research of Social Problems, № 4(48), 2015 ■ www.sisp.nkras.ru.
4. Мизина Н. Н. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы /Н. Н. Мизина// Сб. науч. трудов СевКавГТУ. Серия «Гуманитарные науки». — 2009. — № 7.
5. Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект — Письмо Министерства образования и науки РФ от 03.04.2003 № 27/2722–6. [Электронный ресурс] // <http://docs.cntd.ru/document/901867012> (Дата обращения.19.02.2015).
6. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) — Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. N1599 / Опубликовано: 20 декабря 2014 г. [Электронный ресурс] // <http://минобрнауки.рф/документы/5133> (Дата обращения: 19.02. 2015).
7. Овчарова Р. Б. Психологическое сопровождение родительства./ Р. Б. Овчарова. — М.: Изд-во Института психотерапии. — 2003. — 319 с.
8. Родительская компетентность как средство профилактики зависимых форм поведения в старшем дошкольном и подростковом возрастах: учеб.-метод. пособие/ сост. В. И. Рерке, И. Ю. Танькова, О. С. Балалайкина. — Иркутск: «Репроцентр А-1», — 2017. — 100 с.
9. Рузская А. Г. Развитие общения ребенка со взрослыми и детьми [Текст]/ А. Г. Рузская // Психология дошкольника. Хрестоматия. — М.: Академия; 2000. — С. 5–20.
10. Специальная педагогика [Текст] / под ред. Н. М. Назаровой. — М.: Академия; 2008. — 358 с.
11. Ткачёва В. В. Семья ребенка с отклонениями в развитии: Диагностика и консультирование [Текст]: метод. пособие / В. В. Ткачева. — М.: Книголюб; — 2008. — 144 с.
12. Филиппова Г. Г. Психология материнства/Г. Г. Филиппова. — М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. — 76 с.
13. Яковлева Н. В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе / Н. В. Яковлева. Ярославль, — 1994. — 68 с.
14. Anderson L.W. A taxonomy for learning, teaching, and assessing / L. W. Anderson, D. R. Krathwohl. — New York: Longman. 2000. — 352 p.
15. Berger M. Live supervision as context, treatment, and training / M. Berger, C. Dammann // Family Process — 1982. — Vol. 21. — P. 337–344.

© Шохова Ольга Валентиновна (fakul-spip@mgou.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»