

Список литературы:

1. Керре, Н. Особенности дети : Как подарить счастливую жизнь ребенку с отклонением в развитии / Н. Керре. — М. : Альпина Паблишер, 2022. — 335 с.
2. Миркаримова, Ч. М. Информационные технологии в инклюзивном образовании [Электронный ресурс] / Ч. М. Миркаримова. — Режим доступа: URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/informatsionnye-tehnologii-v-inklyuzivnom-obrazovanii/viewer>. — Дата доступа: 13.02.2023.

СТРАТЕГИИ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА СПЕЦИАЛИСТОВ С РОДИТЕЛЯМИ, ВОСПИТЫВАЮЩИМИ ДЕТЕЙ С ОПФР

Е. Е. Марченко

БрГУ имени А. С. Пушкина, г. Брест, Беларусь

Тезис о том, что взаимодействие специалистов с родителями, которые выступают законными представителями интересов ребенка с ОПФР, не подвергается сомнению. Во-первых, инициация реабилитационных мероприятий возможна только при обращении родителей в соответствующие учреждения. Во-вторых, для коррекции имеющихся у ребенка проблем, как правило, необходимо длительное и корректное выполнение в условиях домашнего воспитания рекомендаций и предписаний специалистов. В-третьих, именно родители могут и должны выступить посредниками между узкими специалистами, определяющими задачи и пути реабилитации или коррекционно-развивающей работы, и педагогами учреждения образования (детского сада, школы), которое посещает ребенок, а также ближайшим

окружением семьи, вовлеченным в воспитание ребенка (бабушками, дедушками и т. д.).

В медицинской психологии используется термин «комплаентность», обозначающий в рассматриваемом контексте как достижение согласия между специалистами и родителями по вопросам организации комплексной помощи ребенку [1]. При этом взаимодействие специалиста и родителей и в педагогической [2], и в медицинской сфере [1], или в целом в консультировании [3] традиционно рассматривается как проблемная тема. Наша цель – обосновать рекомендации по достижению комплаентных взаимоотношений родителей со специалистами, опирающиеся на доказавшие свою эффективность идеи и подходы.

Прежде всего следует подчеркнуть, что взаимодействие в системе «специалист – родитель» характеризуется неравенством позиций. С одной стороны, на первом этапе, когда представители ребенка впервые обращаются к какому-то специалисту, инициатива принадлежит им. С другой стороны, именно от специалиста в дальнейшем во многом зависит, как пройдет эта первая встреча и как сложатся взаимоотношения с родителями, захотят ли они продолжить сотрудничество.

Мы исходим из того, что специалист (психолог, врач, педагог и т. п.) выполняет ведущую роль в силу того, что имеет высшее образование и, полагается, соответствующий культурный уровень, а также хотя бы минимальную психологическую подготовку в сфере коммуникации. Это не просто позволяет, но и «обязывает» специалиста управлять построением контакта с родителями. В то время как родители ребенка с особенностями психофизического развития могут быть абсолютно любого уровня образованности и воспитанности, что существенно затрудняет взаимодействие и накладывает на специалиста дополнительные обязательства по доступному донесению информации.

В качестве же общего основания для построения взаимодействия мы предлагаем рассмотреть рефлексивно-деятельностный подход (РДП), который

исходит из четырехсоставной модели структуры рефлексивного акта (остановка – фиксация – объективация – отчуждение) [4; 5].

Шаг 1 «Остановка». Этот шаг соответствует анализу специалистом ситуации взаимодействия с родителями. Подобная рефлексивная работа позволяет предотвратить реализацию неконструктивных стратегий реагирования, которые актуализируются ситуативно или же уже стали привычными в силу личностной/профессиональной деформации специалиста. Этот же шаг специалист должен помочь совершить и родителям, которые могут действовать импульсивно, перенося в актуальную ситуацию установки, шаблоны и стереотипы из прошлого опыта взаимодействия с другими специалистами.

Два последующих шага («фиксация» и «объективация» проблемы) осуществляются за счет психологической характеристики сути обнаруженной проблемы во взаимодействии между специалистом и родителями. Нам не удалось обнаружить какие-либо классификации «проблемных» ситуаций профессионального общения, выполненных в русле РДП. Однако идея, соответствующая принципам этого подхода, была реализована А. В. Микляевой и П. В. Румянцевой при типологии «трудных» школьных классов [6].

По продолжительности следует различать ситуативные и устойчивые проблемные ситуации. Так, и специалист, и родитель в конкретный момент (день) могут быть «не в настроении», что и приводит к напряжению во взаимодействии. Если же комплаентные взаимоотношения не удается выстроить на протяжении длительного времени, обоснованным будет связывать проблемы не со случайными, а с характерологическими особенностями участников взаимодействия. Условно можно различить два возможных локуса затруднений.

О субъективных затруднениях (субъективно «трудных» родителях), можно говорить, если сложности во взаимодействии с ними обнаруживаются в работе одного или отдельных специалистов, в то время как большинство

коллег не испытывают аналогичных проблем. В данном случае, вероятнее всего, причина проблемы лежит в плоскости деятельности самого специалиста (недостаточный опыт, трудности коммуникативного характера, негативная установка специалиста по отношению к конкретным родителям, культурные стереотипы в отношении родителей определенной религиозной, этнической принадлежности и т. п.). В качестве еще одного показателя, позволяющего констатировать, что причина затруднения находится на «территории» специалиста, может являться факт возникновения у него однотипных сложностей в общении с разными родителями или даже коллегами.

Если же затруднения в общении с конкретными родителями возникают у большинства или всех специалистов, ситуация может быть квалифицирована как так называемое объективное затруднение, при котором основная «причина» видится уже в персоне родителей. В этом случае специалисту предстоит выделить возможные особенности родителей, которые препятствуют эффективному сотрудничеству и разработать оптимальную стратегию построения взаимодействия и реализации интересов ребенка с учетом установленных особенностей.

Также можно рассматривать локализацию «проблем» в соответствии с основными структурными компонентами деятельности (А. Н. Леонтьев): а) мотивация родителя / специалиста к взаимодействию; б) учет условий взаимодействия (формулирование цели и задач взаимодействия); в) операционально-технический уровень реализации взаимодействия (действия, осуществляемые для достижения цели).

Как правило, при рассмотрении ситуаций общения с «трудными» родителями акцент делается на мотивации родителей к сотрудничеству, а точнее, ее отсутствии или неадекватности. Типично можно услышать жалобы о том, что многие родители не хотят «слышать», «видеть» имеющиеся у ребенка проблемы. В свою очередь специалисты используют приемы убеждения. Однако результативность таких действий в большинстве случаев

оставляет желать лучшего. На этапе фиксации и объективации важным видится максимально непредвзятая квалификация сложившейся ситуации.

Как показывает практика нашей работы основные затруднения в реализации четвертого шага «отчуждения» чаще всего объясняются высокой эмоциональной вовлеченностью участников конфликта, что приводит к ригидности каждой из сторон. Основная сложность заключается в том, что специалисты воспринимают персону родителя в ограниченной ситуации взаимодействия и «изолированно» от всех аспектов жизненной ситуации. В этом случае для установления контакта и выстраивания комплаентных отношений перспективными видятся построение взаимодействия со следующих позиций (рисунок).

Наименее эффективной будет попытка построить взаимодействие с родителями из позиции «они должны». Если обязанности психолога, врача четко зафиксированы в должностных инструкциях, то относительно родителей в законе о браке и семье указаны достаточно общие формулировки – «...заботиться о физическом, духовном и нравственном развитии детей, их здоровье, образовании и подготовке к самостоятельной жизни в обществе». Как любое должностное, подобные высказывания со стороны специалиста рассматриваются родителями как конфликтоген.

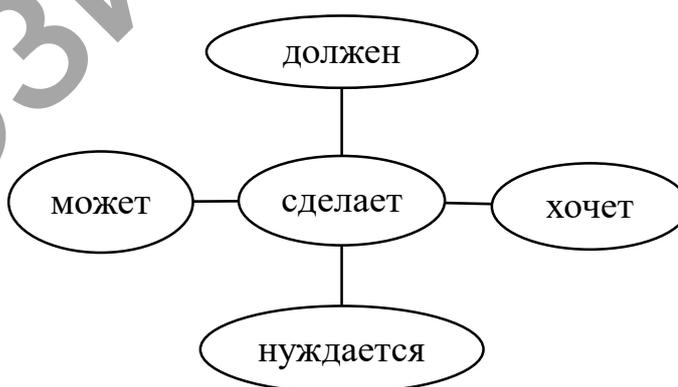


Рисунок – Векторы мотивации взаимодействия родителей со специалистами

Установка на взаимодействие с этой позиции реализуется в и убеждении, что любой родитель (прежде всего мама), не может не заботиться о своем ребенке. Однако при этом происходит подмена идеальной (нормативной) модели родительства и статистической нормы [13]. Следует помнить, что такое отношение не является автоматическим, возникающим у родителя в связи с фактом появления в семье ребенка.

Для решения проблемы мотивации родителей к взаимодействию со специалистами стоит обратиться и к идеям об уровне актуального и зоне ближайшего развития (Л. С. Выготский). Специалист должен четко осознавать, какие мотивы являются ведущими у родителя (отражают актуальный уровень развития – вектор «хочет»), какие только оформляются (находятся в зоне ближайшего развития, а значит, еще не могут выступать надежными побудителями, но могут быть использованы как мотивы-стимулы), а какие находятся вне зоны ближайшего развития данного взрослого. Так, например, если нравственные мотивы не включены в потребностно-мотивационную сферу родителя, попытки специалистов повысить их включенность в решение проблем ребенка через обращение к чувству долга будут неэффективными.

Вектор «может» также указывает нам на необходимость различения потенциального «возможно» и того, что умеет конкретный родитель. Так, многие очевидные для специалиста моменты во взаимодействии с ребенком, имеющим то или иное нарушение, могут быть совершенно не известны родителям. Этот вектор также отражает содержание актуального уровня развития, но в плане действий.

Вектор «нуждается» указывает на объективные психологические и иные потребности родителя не только мамы или папы ребенка, но и как человека, женщины или мужчины, специалиста и т. п. В работе с родителями важно помочь им осознать, что выполнение рекомендаций специалиста в конечном счете будет способствовать улучшению не только состояния ребенка, но и всей семейной системы, а также реализации различных интересов самого

родителя. В силу отсутствия специального образования и опыта в медицинской сфере, родитель может быть не в состоянии соотнести рекомендуемые процедуры, занятия и их возможные позитивные эффекты в долгосрочной перспективе.

Завершающими этапами (после анализа проблемы) становится разработка и последующая реализация конкретных действий по налаживанию специалистом комплаентных взаимоотношений с родителями ребенка с особенностями психофизического развития. Отметим лишь, что в рамках рефлексивно-деятельностного подхода полагается как работа, направленная на родителя (психопросвещение, обучение, психологическое консультирование или психотерапия и т. п.), так и на самого специалиста (его самообразование, прохождение супервизии и т. п.).

Проведенный анализ позволяет заключить, что установление контакта и налаживание комплаентных взаимоотношений между родителями детей с особенностями психофизического развития и специалистами в процессе решения образовательных, реабилитационных, коррекционно-развивающих задач представляет собой отдельную цель, достижение которой является необходимым, но во-многих случаях проблемным процессом. Использование идей рефлексивно-деятельностного подхода может помочь специалисту быть максимально продуктивным, предотвращая возможные конфликты или оперативно их разрешая.

Список литературы:

1. Валитова, И. Е. Комплаентность родителей детей с отклонениями в развитии: о модели эффективных отношений профессионалов и родителей [Электронный ресурс] / И. Е. Валитова. — Режим доступа: <https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/230894/1/467-472.pdf>. — Дата доступа: 22.01.2023.

2. Бикеева, А. С. Как работать с «трудными» родителями учеников? [Электронный ресурс] / А. С. Бикеева. — 2011. — Режим доступа: <http://www.it-n.ru/attachment.aspx?id=123973>. — Дата доступа: 10.02.2023.

3. Серебрякова, К. Трудный клиент / К. Серебрякова [Электронный ресурс]. — 2011. — Режим доступа: <http://iskit.info/nashi-stati/trudnyiy-klient/>. — Дата доступа: 10.02.2023.

4. Зарецкий, В. К. Становление и сущность рефлексивно-деятельностного подхода в оказании консультативной психолого-педагогической помощи / В. К. Зарецкий // Консультативная психология и психотерапия. — 2013. — № 2. — С.8–37.

5. Зарецкий, В. К. Использование рефлексии в практике организации решения проблем / В. К. Зарецкий // [Электронный ресурс]. — 2012. — Режим доступа: <http://www.fondgp.ru/lib/chteniya/xi/mat/2>. — Дата доступа: 01.02.2023.

6. Микляева, А. В. Трудный класс: диагностическая и коррекционная работа / А. В. Микляева, П. В. Румянцева. — СПб. : Речь, 2006. — 320 с.

ОСОБЕННОСТИ ОБНОВЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНО-ПРОГРАММНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ НА УРОВНЕ СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О. Ю. Кравченко

Полоцкий колледж учреждения образования «Витебский государственный университет имени П. М. Машерова», г. Полоцк, Беларусь

Ключевым принципом государственной политики в сфере образования является принцип инклюзии в образовании, обеспечивающей равный доступ к получению образования для всех обучающихся с учетом разнообразия особых индивидуальных образовательных потребностей и индивидуальных