

Калашнёва Елена Геннадьевна

педагог дополнительного образования

МАУ ДО «Центр дополнительного образования
«Успех» Белгородского района Белгородской области»

п. Дубовое, Белгородская область

DOI 10.31483/r-109441

**ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНЫХ РОДИТЕЛЬСКИХ УСТАНОВОК
ОТНОСИТЕЛЬНО ВОЗМОЖНОСТЕЙ ПОСТРОЕНИЯ
ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА В
УСЛОВИЯХ СИСТЕМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Аннотация: в статье описано умение родителя видеть и понимать индивидуальность своего ребенка с ОВЗ, сделан акцент на обеспечении эмоциональной безопасности для родителей. Делается вывод о том, что педагог способствует изменению неоптимальных родительских установок и коррекции неблагоприятных стилей воспитания.

Ключевые слова: воспитание, ОВЗ, адаптация.

Родительская установка – это система (или совокупность) родительского эмоционального отношения к ребенку, восприятие ребенка родителем и способов поведения с ним.

Адекватная родительская установка – это умение родителя видеть и понимать индивидуальность своего ребенка, способность перестраивать воздействия на ребенка по ходу его взросления, прогнозировать появление новых психических и личностных качеств ребенка.

Адаптивно настроенные родители, воспитывающие детей с ОВЗ, имеют активную позицию:

– имеют опыт обращения к психологам и педагогам дополнительного образования,

– заинтересованно реагируют на предложения педагогов, открыты к новому опыту,

- заинтересованы в создании условий в системе дополнительного образования для раскрытия индивидуальности ребенка,
- вовлечены во взаимодействие с педагогом, активно принимают участие в построении индивидуального образовательного маршрута,
- принимают консультативную помощь со стороны специалистов,
- внимательны и терпеливы (не ждут гарантий достижений ребенка, а внимательно отслеживают малейшие изменения развития, – обладают родительской рефлексией),
- вовлечены и осознают свою роль в процессе обучения ребенка с ОВЗ в системе дополнительного образования.

Вместе с тем, необходимо отметить, что не все родители, воспитывающие ребенка с ОВЗ, обладают активной родительской позицией. 15% родителей считают своего ребенка больным и постоянно нуждающимся в опеке, считают, что это только их проблема и рассчитывают только на себя. Они закрыты от общения, не доверяют педагогам вообще, слабо информированы о возможностях системы дополнительного образования. С такими родителями достаточно сложно выстраивать отношения партнерства. Но, самое главное, страдает ребенок. У него наблюдается искажение субъективного образа мира, выраженная апатия, отказ от ответственности за себя и других, ощущение беспомощности, снижения самооценки, и «комплекс отверженности», для которого характерна социальная индифферентность, отгороженность. Итог: отчуждение, тревожность и нарушение социальной адаптации.

Педагог должен иметь представление о психологических барьерах родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ. Уметь использовать на практике технологии эффективной коммуникации, приемы преодоления психологических барьеров коммуникации, формы и методы взаимодействия с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ. Помнить о принципах эффективного взаимодействия с семьей:

Обеспечение эмоциональной безопасности для родителей. Поначалу взаимодействие должно быть организовано через знакомые, понятные

родителям методы и включать максимум необходимой информации (+ мотивирование и выражение уверенности в достижимости поставленных целей, в силы-способности самого родителя).

Открытость и конгруэнтность педагога. Помним, что родитель имеет право скептически относиться к советам, иметь и проявлять в отношении педагога различные чувства.

Необходимость мотивирования родителей к взаимодействию различными способами. Помним, что, если родитель не приходит на встречу, это означает, что его неправильно позвали.

Педагог организации дополнительного образования должен создать условия для согласования: ценностных основ воспитания ребенка (ответ на вопрос «Какие приоритетные ценности хотят видеть в ребенке с ОВЗ его родители?»); проблемные и ресурсные области в развитии ребенка с ОВЗ; поведенческие воздействия в отношении ребенка (то есть определение зон ответственности родителей и педагогов, выяснение того, кому и как воздействовать на ребенка дома, кому и как в школе, чтобы добиваться желаемых в нем изменений). Все это возможно в рамках построения индивидуального образовательного маршрута.

Педагог раскрывает преимущества создания индивидуальной траектории развития ребенка с ОВЗ в форме персонифицированной консультативной помощи для родителей и активно вовлекает их в каждый этап построения и реализации индивидуальной траектории развития.

1 этап. Принятие коллегиального решения (совместно с родителями, воспитывающими ребенка с ОВЗ) для работы по построению индивидуальной траектории развития; обоснование цели разработки индивидуальной траектории.

2 этап. Наблюдение за ребенком в организованной взрослым и в свободной деятельности; беседа о склонностях и предпочтениях ребенка с педагогами и родителями (законными представителями) при наличии таковых.

3 этап. Определение «проблемных» и «успешных» зон развития (углубленное диагностическое обследование, проводится совместно с коллегами и узкими специалистами – социальным педагогом, психологом и родителями).

Совместно с родителями построение траектории с ориентированием на зону ближайшего развития ребенка; подбор методик, определение методов и приемов работы.

4 этап. Подбор индивидуальных заданий, связь с родителями и педагогами, домашние задания, корректировка задач, методов работы с ребенком.

5 этап. Отслеживание (обратная связь от родителей) и фиксация результатов прохождения траектории (промежуточная и итоговая); анализ результатов (промежуточных и итоговых), на основании его – внесение корректив.

Таким образом, педагог активно вовлекая родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ, в каждый этап построения и реализации индивидуальной траектории развития способствует изменению неоптимальных родительских установок и коррекции неблагоприятных стилей воспитания.