

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра

Педагогика и психология

(наименование)

44.04.01 Педагогическое образование

(код и наименование направления подготовки)

Проектный менеджмент в образовании

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Разработка онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Обучающийся

А.В. Лукьянова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

канд. пед. наук, доцент И.В. Груздова

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические основы онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	10
1.1 Характеристика проблем семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.....	10
1.2 Условия сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	23
1.3 Формы онлайн-курсов в сопровождении коррекционного процесса в семейном воспитании.....	31
Глава 2 Опытно-экспериментальная работа по реализации сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	43
2.1 Исследование уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.....	43
2.2 Содержание и организация работы онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи	51
2.3 Динамика результативности сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.....	58
Заключение.....	65
Список используемой литературы и используемых источников.....	68
Приложение А Протоколы диагностических заданий.....	72

Введение

С каждым днем все больше родителей сталкиваются с необходимостью сопровождать своих детей с ограниченными возможностями здоровья. Это нелегкая задача, требующая специальных знаний и навыков. В связи с этим возникла потребность в создании онлайн курса, который помог бы родителям освоить основные принципы и методики сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. В данном курсе будет представлена информация о том, как лучше понять и поддержать ребенка, как общаться со специалистами разных направлений, а также как организовать свою жизнь и повседневные занятия так, чтобы ребенку было комфортно и безопасно.

Создание онлайн-курса для родителей, сопровождающих детей с ограниченными возможностями здоровья — это важный шаг для поддержки семей, которые сталкиваются с особыми вызовами. Родители, чьи дети имеют особые потребности, часто сталкиваются с трудностями в получении информации и поддержки, которые помогли бы им лучше понимать и удовлетворять потребности своих детей. Все мы хотим обеспечить наших детей лучшими возможностями для развития, и родители детей с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в особой поддержке и ресурсах, чтобы справиться с этими вызовами.

Онлайн-курс разрабатывается с целью предоставить родителям доступную и понятную информацию, которая позволит им лучше ориентироваться в вопросах здоровья и развития своих детей. Курс будет включать в себя модули, охватывающие различные аспекты ухода, медицинских особенностей и специальных образовательных потребностей.

Онлайн формат курса предоставляет родителям гибкость и удобство, позволяя им изучать материал в своем собственном темпе и в удобное для них время. Это особенно важно для родителей, которые ограничены в свободном времени. Научные труды отечественных и зарубежных авторов

отражают глубокую разработанность отдельных аспектов данной тематики, что свидетельствует о ее актуальности и значимости для современного общества.

В философии образования внимание уделяется вопросам гуманизма, инклюзивности и нравственных оснований взаимодействия общества с родителями, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья. Концепции С.И. Гессена, В.С. Библера, А.Г. Асмолова акцентируют внимание на ценности личности, диалоге как основе воспитания и социальной ответственности. Особое значение придается пониманию родительства как важнейшего социального института, нуждающегося в поддержке при воспитании ребенка с особыми образовательными потребностями.

Работы зарубежных философов, таких как Дж. Ролз и М. Нуссбаум, подчеркивают значимость равенства возможностей и социальной справедливости в отношении семей, воспитывающих детей с инвалидностью. Тем самым философская мысль формирует ценностно-нормативное основание необходимости системной помощи родителям детей с ограниченными возможностями здоровья.

В психологии накоплен значительный объем знаний о трудностях, с которыми сталкиваются родители детей с ограниченными возможностями здоровья. Исследования Н.М. Пылаевой, Е.П. Ильиной, А.И. Захарова показывают, что родители часто испытывают стресс, тревожность, эмоциональное выгорание, ощущение социальной изоляции. Это обуславливает потребность в психологической поддержке, формировании устойчивости и адаптивных ресурсов.

Современные исследования Е.С. Полат, М.В. Моисеевой показывают, что цифровые образовательные технологии обладают значительным потенциалом в организации дистанционной помощи родителям. Онлайн-курсы рассматриваются как эффективное средство повышения

педагогической и психологической компетентности, обеспечения доступности консультативной и информационной поддержки.

Анализ теоретических подходов к проблеме сопровождения семей, а также практики коррекционно-развивающей работы позволил выявить противоречие между объективной необходимостью психолого-педагогической поддержки родителей и ограниченным использованием современных цифровых образовательных технологий, в частности онлайн-курсов, в логопедической работе.

Из указанного противоречия вытекает проблема исследования: каково содержание онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Тема исследования: «Разработка онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья».

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и экспериментально подтвердить эффективность содержания онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования – процесс сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – содержание, структура и условия реализации онлайн-курса как средства сопровождения родителей детей с тяжелыми нарушениями речи.

Гипотеза исследования заключается в том, что разработка и внедрение онлайн-курса будет эффективным средством сопровождения родителей, если:

- содержание курса будет основываться на учете специфики семейного воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи;

- в онлайн-курсе будет представлена система практико-ориентированных заданий, упражнений, рекомендаций, направленных на формирование у родителей необходимых компетенций;
- структура курса обеспечит доступность, интерактивность и возможность индивидуализации образовательного маршрута;
- участие в курсе будет способствовать формированию у родителей устойчивой мотивации к взаимодействию со специалистами и включению в коррекционно-развивающий процесс.

В соответствии с поставленной целью и выделенной гипотезой были определены следующие задачи исследования:

1. Проанализировать научно-методическую литературу по проблеме сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, и цифровых форм взаимодействия.

2. Изучить уровень развития педагогической компетентности родителей детей с тяжелыми нарушениями речи.

3. Разработать структуру и содержание онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.

4. Провести опытно-экспериментальную проверку эффективности разработанного курса.

5. Оценить влияние онлайн-курса на повышение уровня педагогической компетентности родителей.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

– психолого-педагогические теории, раскрывающие особенности развития, воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, а также сопровождения их родителей (В.В. Лебединский, Н.Н. Малофеев, Е.А. Стребелева, Т.В. Волосовец, М.М. Безруких);

– научные идеи в области цифровой педагогики и применения дистанционных образовательных технологий, как средства повышения

педагогической и психологической компетентности родителей (Е.С. Полат, М. В. Моисеева, С.Г. Вершловский, А.А. Андреев);

– ведущие идеи философии образования (Б.С. Гершунский, В. В. Краевский, В. В. Сериков), раскрывающие гуманистические и социокультурные основания педагогической поддержки семьи, воспитывающей ребенка с особыми образовательными потребностями;

– методологические принципы инклюзивного образования и поддержки семьи, рассматривающие ребенка и родителя как активных участников образовательного процесса (С.Д. Забрамная, О.С. Ушакова, В.И. Лубовский).

Использовались следующие методы исследования: анализ психолого-педагогической литературы, изучение педагогического опыта; педагогический эксперимент, включающий констатирующий, формирующий контрольный этапы; методы обработки экспериментальных данных.

Экспериментальная база исследования: муниципальное автономное общеобразовательное учреждение детский сад № 210 «Ладушки» городской округ Тольятти. В исследовании принимали участие родители воспитывающие детей с тяжелыми нарушениями речи.

Организация и этапы исследования. Исследование проводится в течение двух лет и состоит из трех этапов.

Первый этап (сентябрь 2023 – апрель 2024 гг.) – поисково теоретический. Изучение литературы по теме диссертации, постановка целей и задач, формулирование рабочей гипотезы исследования.

Второй этап (март 2024 – февраль 2025) опытно-экспериментальный. Проведение констатирующего и формирующего этапов эксперимента. Изучение методического обеспечения по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Третий этап (март 2025 – май 2025) заключительно-оценочный. Проведение контрольного среза, анализ и обобщение результатов

проведенного исследования. Оформление материалов диссертационного исследования.

Новизна исследования заключается в том, что разработано содержание и структура онлайн-курса как средства взаимодействия и сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья; разработан и апробирован в логопедической работе онлайн-курс по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретическая значимость исследования заключается в расширении научных представлений о возможностях использования дистанционных образовательных технологий в системе сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены психолого-педагогические условия эффективного взаимодействия педагогов и родителей в дистанционном формате.

Практическая значимость исследования состоит в возможности использования онлайн-курсов в работе с родителями, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи, в том числе онлайн-курс можно адаптировать и под другие нозологии.

Достоверность и обоснованность выводов и результатов исследования обеспечивается проведением исследования на теоретическом и практическом уровнях, использованием разнообразных методик количественной и качественной оценки результатов, сходимостью и значимостью экспериментальных данных.

Личное участие автора в исследовании и получении научных результатов состоит: в определении проблемы; в разработке онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Апробация и внедрение результатов осуществлялось в процессе всей работы над исследованием. Положения и результаты исследования

апробировались в муниципальном автономном общеобразовательном учреждении детском саду № 210 «Ладушки» городского округа Тольятти.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Содержание онлайн-курса должно быть выстроено с учётом специфики семейного воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи, что обеспечивает его практическую значимость и адресность для целевой аудитории родителей.

2. Практико-ориентированная направленность курса, выражающаяся в системе заданий, упражнений, кейсов и рекомендаций, способствует формированию у родителей конкретных компетенций, необходимых для поддержки ребенка в условиях домашнего и образовательного взаимодействия.

3. Структурная организация курса, предусматривающая доступность, интерактивность и возможность индивидуализации образовательного маршрута, повышает вовлеченность родителей, позволяет учитывать их уровень подготовки, стиль восприятия информации и потребности.

4. Участие в онлайн-курсе способствует формированию у родителей устойчивой внутренней мотивации к взаимодействию с педагогами, психологами и другими специалистами, а также к активному участию в коррекционно-развивающем процессе своего ребенка.

Структура и объём исследования обусловлены логикой научного исследования. Магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, заключения и списка используемой литературы (30 источников); содержит 13 таблиц и 2 рисунка. Основной текст работы изложен на 71 странице без Приложения.

Глава 1 Теоретические основы онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

1.1 Характеристика проблем семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья

Современная система семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья характеризуется рядом комплексных проблем, обусловленных как объективными социально-экономическими условиями, так и психологическими особенностями самих родителей. Характер проблем может варьироваться в зависимости от степени нарушения, структуры семьи, уровня информированности родителей и наличия профессиональной поддержки.

«Семейное воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья представляет собой сложный и многогранный процесс, сопряженный с различными проблемами и трудностями. Как отмечает В.В. Ткачева [21] в своих исследованиях, семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с целым комплексом психологических, социальных, педагогических и медицинских проблем, которые существенно влияют на качество жизни всех членов семьи».

Одной из ключевых проблем является психологическая неготовность родителей к принятию особенностей развития своего ребенка. Этот процесс часто сопровождается сильными эмоциональными переживаниями, чувством вины, тревоги и неуверенности в собственных силах. Исследования показывают, что многие родители проходят через несколько стадий принятия ситуации: от отрицания и гнева до постепенного принятия и адаптации к новым условиям жизни.

«Постановка диагноза ребенку с инвалидностью — серьезное испытание для родителей. Помимо того, что это требует от родителей моральных и физических усилий, финансовых затрат в плане абилитации и

реабилитации ребенка, это еще и чрезвычайно сильное психотравмирующее событие, первой реакцией на которое является шок: беспомощность, онемение, «немыслимый ужас», «... жизнь закончена» [29]. Некоторые специалисты сравнивают подобные переживания с утратой значимого человека и описывают скорбь после постановки диагноза как родственную переживаниям смерти, не ребенка, но «всех заветных ожиданий, связанных с его жизнью». Если же инвалидность оказывается тяжелой и необратимой, а нужды ребенка высоки, перед родителями встает необходимость переосмысления всего образа жизни с учетом нужд и потребностей тяжелобольного ребенка.

«Подобную ситуацию характеризуют как критическую, как ситуацию невозможности: «Невозможности чего? Невозможности жить, реализовывать внутренние потребности своей жизни», невозможности изменить диагноз и связанные с ним требования и ограничения, необходимости отказаться от желаемого и планируемого образа будущего» [27].

Так же важную роль играет эмоциональное состояние родителей, которое часто характеризуется тревожностью, чувством вины. Семьи, воспитывающие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, нередко сталкиваются с эмоциональным выгоранием, стрессами, нарушениями во внутрисемейных отношениях. Подобные состояния могут вызывать пагубные формы поведения, что отрицательно сказывается как на ребёнке, так и на самом родителе.

По уровню переживаемого при этом стресса можно провести аналогию с ситуацией потери близкого. Ведь родителю ребенка с ограниченными возможностями здоровья фактически нужно проститься со сформированным ранее представлением о ребенке и своей жизни с ним.

«Долгое время оставались в стороне вопросы психологического здоровья родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, и на первый план выходили проблемы ребенка. Однако для успешной адаптации ребенка к социуму ему необходим проводник — взрослый, от которого

зависит его развитие в рамках имеющихся возможностей. И если в развитии ребенка наблюдаются какие-то проблемы или нарушена его социализация, то крайне важно учитывать психологическое состояние родителей» [19].

Рождение в семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья сравнивают с экстремальным стрессом, когда уровень стресса настолько высок, что может сопровождаться дезадаптационными процессами, затрагивающими сферы психического и физического здоровья. Эти сильные переживания могут быть связаны с кардинальными изменениями жизненной ситуации — не только актуальной, но и той, которую планируют родители в будущем для себя и своего ребенка.

Социальная изоляция является еще одной серьезной проблемой, с которой сталкиваются семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья. Часто такие семьи ограничивают свои социальные контакты, испытывают трудности в общении с окружающими, сталкиваются с непониманием и предрассудками со стороны общества. Это приводит к формированию замкнутой системы внутрисемейных отношений и может негативно сказываться на социализации как ребенка, так и других членов семьи.

«Педагогическая некомпетентность родителей в вопросах воспитания и развития детей с ограниченными возможностями здоровья представляет собой значимую проблему. Е.М. Мастюкова [13] отмечает, что многие родители не обладают необходимыми знаниями и навыками для организации эффективного коррекционно-развивающего процесса в домашних условиях. Они часто испытывают затруднения в выборе методов воспитания, организации режима дня, развивающих занятий и досуговой деятельности».

«Особую сложность представляет проблема взаимодействия семьи со специалистами и образовательными учреждениями. Многие родители сталкиваются с трудностями при получении квалифицированной помощи, организации медицинского сопровождения, выборе образовательного маршрута для ребенка. Часто возникают проблемы с координацией действий

различных специалистов, что снижает эффективность коррекционной работы» [16].

Экономические проблемы также оказывают существенное влияние на процесс семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Финансовые трудности, связанные с необходимостью оплаты дополнительных медицинских услуг, реабилитационных мероприятий, специального оборудования и развивающих материалов, становятся тяжелой ношей для бюджета семьи. Часто один из родителей вынужден оставить работу для ухода за ребенком, что еще больше усугубляет материальное положение семьи.

«Существенной проблемой является нарушение внутрисемейных отношений. Появление в семье ребенка с особыми потребностями часто приводит к изменению характера взаимоотношений между супругами, возникновению конфликтов и разногласий по вопросам воспитания. Нередко это становится причиной распада семьи, что создает дополнительные трудности в процессе воспитания и развития ребенка» [7].

Проблема эмоционального выгорания родителей является одной из наиболее острых в контексте семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Постоянное физическое и психологическое напряжение, связанное с уходом за ребенком, может приводить к истощению эмоциональных ресурсов родителей, развитию депрессивных состояний и психосоматических заболеваний.

«Проблема организации образовательного процесса в домашних условиях требует особого внимания. Современные специалисты Л.И. Афанасьева, Д.А. Данилов и К.Н. Сивцева [6] подчеркивают, что родители часто испытывают затруднения в создании развивающей среды, соответствующей особым образовательным потребностям ребенка. Отсутствие специальных знаний и навыков затрудняет процесс выбора и адаптации дидактических материалов, организации учебной деятельности и контроля за успехами ребенка»

«Особую сложность представляет проблема социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. Родители сталкиваются с трудностями при включении ребенка в социальное взаимодействие со сверстниками, организации его досуга и развитии коммуникативных навыков. Страх перед негативной реакцией окружающих часто приводит к гиперопеке и излишней изоляции ребенка, что негативно сказывается на его социальном развитии» [13].

Проблема информационного дефицита также является значимой для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Часто родители испытывают недостаток достоверной информации об особенностях развития ребенка, методах коррекционной работы, возможностях получения помощи и поддержки. Это приводит к принятию неэффективных решений в вопросах воспитания и развития ребенка.

Информационные проблемы включают недостаток знаний о типах ограниченными возможностями здоровья, возможностях реабилитации, методах коррекционной работы и особенностях обучения. По данным исследований, большинство родителей испытывают трудности в поиске достоверной информации, не знают, к каким специалистам обращаться и как выстраивать образовательный маршрут для своего ребенка.

«Организация медицинского сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья также представляет собой серьезную проблему. По данным исследований М.Ю. Мищенко [14], многие семьи сталкиваются с трудностями при получении квалифицированной медицинской помощи, организации реабилитационных мероприятий, приобретении необходимых лекарств и технических средств реабилитации».

Проблема планирования будущего ребенка с ограниченными возможностями здоровья вызывает особую тревогу у родителей. Неопределенность перспектив социальной адаптации и профессиональной реализации ребенка, вопросы его самостоятельного проживания в будущем создают дополнительное психологическое напряжение в семье.

Отдельного внимания заслуживает проблема психологической поддержки сиблингов – братьев и сестер детей с ограниченными возможностями здоровья. Здоровые дети в таких семьях часто испытывают сложные и противоречивые чувства: от ревности и обиды из-за повышенного внимания родителей к особому ребенку до чувства вины за собственное благополучие. Это может приводить к формированию неврозов, поведенческих проблем и трудностей в социальной адаптации.

«Проблема временной организации жизни семьи также имеет существенное значение. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, часто сталкиваются с трудностями в планировании повседневной жизни. Необходимость совмещать реабилитационные мероприятия, медицинские процедуры, коррекционные занятия с обычным распорядком дня создает значительную нагрузку на всех членов семьи и требует особых навыков тайм-менеджмента» [19].

«Появление ребенка с ограниченными возможностями вносит существенные коррективы в привычный быт семьи, воспринимается как катастрофа и является сильнейшим психологическим стрессом для родителей. Л. И. Акатов [2] отмечает, что большинство матерей испытывают глубокое чувство своей неполноценности, вины, беспомощности, страх перед будущим. Часто возникают внутрисемейные конфликты причиной, которых является поиск виновного в несчастье ребенка. Нередки случаи, когда отцы, не выдержав тягот забот о воспитании такого ребенка, оставляют семью, что еще больше осложняет ситуацию».

Так, одной из первых проблем с которой сталкивается семья, где появился ребенок с ограниченными возможностями является отсутствие квалифицированной психологической помощи в первое «острое» время после рождения ребенка, когда усилия специалистов должны быть направлены не только на диагностику и лечение ребенка, но и на психологическую помощь семье с целью смягчить первый удар и принять сложившуюся ситуацию.

«Не решен вопрос отдыха семьи, имеющей ребенка-инвалида, поскольку отсутствуют учреждения воспитательного характера или госпитального типа для кратковременного содержания ребенка (неделя, месяц), с особо тяжелыми формами инвалидности в зависимости от потребностей семьи. В детские санатории не принимаются дети, нуждающиеся в постороннем уходе. В то же время семье, имеющей такого ребенка, необходима хотя бы кратковременная психологическая разгрузка и отдых» [11].

Одна из главных проблем ребенка с ограниченными возможностями заключается в нарушении его связи с миром, ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и образования. Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья ребенка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые санкционируют существование недоступной для инвалида архитектурной среды, общественного транспорта, социальных служб и прочих возможностей мобильности.

«Проблемы иного порядка связаны с региональными условиями, с наличием или отсутствием специальных (коррекционных) школ, реабилитационных центров, специалистов-дефектологов в местах проживания семей, имеющих ребенка – инвалида, поскольку специальные образовательные учреждения распределены по стране крайне неравномерно, то дети с ограниченными возможностями часто вынуждены получать образование в специальных школах-интернатах, закрытость которых не может не сказаться на развитии личности ребенка и на его готовности к самостоятельной жизни» [4].

«По данным исследований Е.Ф. Ачильдиевой [7], от 1/3 до 1/4 детей-инвалидов школьного возраста обучаются на дому, многие из них по минимальной образовательной программе. К большей части этих детей

педагог приходит из школы, другим педагога нанимают родители, обучением остальных занимается старшее поколение в лице родителей, бабушек, дедушек, братьев, сестер и так далее».

Следует отметить, что далеко не всегда учителя подготовлены к обучению детей на дому. По отношению к таким детям у педагогов часто наблюдается отсутствие толерантности, что нередко становится причиной конфликтов между ними. В таких случаях у родителей возникает ощущение неуверенности, а часто и не решаемости проблемы образования ребенка-инвалида.

По-прежнему остается проблемой получение профессии и трудоустройство по ней для инвалидов с детства. В целом, не более 50 % молодых инвалидов получают профессиональное специальное образование. Конкретный показатель в 50 % можно найти среди данных Министерства труда, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки и Федеральной службы государственной статистики, а также в аналитических докладах, посвящённых профессиональной интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья. Например, в отчётах о профориентации и занятости лиц с инвалидностью подтверждается эта тенденция. По данным Федеральной службы по труду и занятости о психоневрологических интернатах, в 2019 г. всего 2 % проживающих были официально трудоустроены.

«Важной проблемой является формирование адекватных ожиданий родителей относительно развития ребенка. В. В. Ткачева [21] отмечает, что часто родители либо недооценивают возможности ребенка, что приводит к заниженным требованиям и недостаточной стимуляции развития, либо, напротив, предъявляют завышенные требования, не соответствующие его реальным возможностям. Обе эти крайности негативно сказываются на процессе развития и социальной адаптации ребенка».

Главное отличие материнской позиции от отцовской проявляется в том, что дефект ребенка воспринимается подавляющим большинством матерей

как данность, с которой нужно научиться жить. Матери принимают проблему ребенка качественно иначе, чем отцы.

Активный или пассивный протест матерей прежде всего направляется против самого дефекта. Матери не принимают диагноз ребенка, связанный с его дефектом, но они не могут не принять самого ребенка, своего ребенка. В этом проявляется основное свойство материнского инстинкта — сохранить зародившуюся жизнь, а затем постоянно оберегать, защищать и растить свое дитя, каким бы оно ни было.

«В процессе ведения консультирования больного ребенка и его матери ставятся следующие задачи:

- формирование продуктивных форм взаимоотношений с ребенком в семье и в социуме;
- коррекция позиции матери, исключающей наличие проблем у ее ребенка («Мой ребенок – такой как все, у него нет проблем. Вот подрастет, и все само собой пройдет»);
- коррекция позиции матери, направленной на гиперболизацию проблем ребенка, бесперспективность его развития («Из него никогда ничего не получится!»);
- коррекция позиции матери, минимизирующей проблемы ребенка, ожидающей чуда, которое внезапно сделало бы ребенка совершенно здоровым» [21].

В отдельных семьях родители перепоручают свои воспитательские обязанности другим лицам — бабушкам, няням, гувернанткам. Обычно бабушки в своем взаимодействии с ребенком опираются на «домостроевские» правила воспитания. На консультациях они, как правило, объясняют, что просто «сидят» с ребенком, когда его родители на работе. Нельзя забывать и о том, что в силу возрастных особенностей бабушки быстро устают и не в состоянии осуществлять полноценный уход за проблемным ребенком.

Однако есть и другие примеры, когда помощь бабушек и дедушек по уходу за ребенком-инвалидом при отсутствии надлежащего отношения

родителей позволяет переломить негативный ход событий и направить развитие ребенка в позитивную сторону.

Оценивая ситуацию, связанную с приглашением няни, или гувернантки для ребенка, также следует предостеречь родителей от излишних радужных надежд. Няня может быть очень порядочным человеком и, более того, стремиться расширить свои педагогические знания, однако не в ее силах заменить ребенку родителей (воздействие тепла материнских или отцовских рук, родительской улыбки неоценимо).

«Перепоручая свои воспитательские обязанности другим лицам в силу сложившихся в семье обстоятельств, родители должны помнить, что бабушки и дедушки, няни и гувернанток могут только помочь, однако ответственность за развитие и воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья лежит на родителях. Именно им необходимо создать в семье адекватные условия для развития ребенка с психофизическими недостатками» [19].

«Для оказания максимально возможной помощи семье целесообразно рекомендовать родителям посещение специальных психокоррекционных занятий (индивидуальных с ребенком и родителями, а также групповых для родителей). Занятия такого рода позволяют вскрыть глубинные личностные противоречия в семье и изменить отношение каждого из ее членов к субъективно не разрешаемому конфликту» [2].

«Проблема преемственности в коррекционно-развивающей работе также требует внимания. Ж.М. Олейник [16] указывает на то, что часто возникает разрыв между работой специалистов и повседневной жизнью ребенка в семье. Родители не всегда понимают, как перенести рекомендации специалистов в практику повседневной жизни, как закреплять формируемые навыки в естественных условиях».

«Особую сложность представляет проблема формирования жизненных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья. О.В. Арзыбова [5] подчеркивает важность развития навыков самообслуживания, социального взаимодействия, самоорганизации, однако

многие родители испытывают затруднения в определении приоритетов развития и выборе эффективных методов обучения этим навыкам».

Проблема правовой грамотности родителей также заслуживает внимания. Многие семьи недостаточно информированы о своих правах и возможностях получения государственной поддержки, что затрудняет доступ к необходимым ресурсам и услугам. Это касается как образовательных услуг, так и медицинской помощи, социальной поддержки и реабилитационных мероприятий.

«Проблема профессиональной ориентации детей с ограниченными возможностями здоровья представляет собой отдельный комплекс трудностей для семьи, рассмотренный многими исследователями. Родители часто испытывают тревогу и неуверенность в вопросах профессионального самоопределения ребенка. Ограниченность выбора профессий, доступных для освоения, недостаточное количество специализированных программ профессиональной подготовки, сложности с последующим трудоустройством – все это создает дополнительное напряжение в процессе планирования будущего ребенка» [14].

Организация инклюзивного образования также сопряжена с рядом специфических проблем, например, с трудностями при выборе образовательного учреждения, установлении продуктивного взаимодействия с педагогами, организации необходимых условий для обучения ребенка. Нередко возникают проблемы с адаптацией ребенка в коллективе сверстников, преодолением коммуникативных барьеров, организацией дополнительной поддержки в образовательном процессе.

Взаимодействие с системой здравоохранения представляет особую сложность для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Проблема координации действий различных специалистов, организации комплексного медицинского обследования, получения необходимых реабилитационных услуг встает перед большинством родителей. Особенно острой является проблема доступности

высокотехнологичной медицинской помощи и современных методов реабилитации.

«Проблема организации досуга и отдыха семьи также требует внимания. Многие семьи испытывают трудности в планировании совместного отдыха, организации развлекательных и культурных мероприятий, доступных для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Это приводит к ограничению социальных контактов и снижению качества жизни всей семьи» [11].

Особую значимость приобретает проблема формирования жизнестойкости и адаптационных механизмов как у самого ребенка, так и у членов его семьи. Необходимо подчеркнуть важность развития способности справляться с жизненными трудностями, сохранять оптимизм и веру в собственные силы. Однако многие родители сами нуждаются в поддержке и обучении навыкам психологической саморегуляции.

«Проблема межведомственного взаимодействия также оказывает существенное влияние на качество жизни семьи. Родители ребенка с ограниченными возможностями здоровья часто вынуждены самостоятельно координировать работу различных служб и специалистов, что требует значительных временных и эмоциональных затрат. Отсутствие единой системы сопровождения семьи создает дополнительные трудности в получении комплексной помощи» [4].

Формирование социальных связей и поддерживающей среды представляет особую проблему для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Нельзя отрицать важность создания сети социальной поддержки, включающей как профессиональное сообщество, так и другие семьи, находящиеся в схожей ситуации. Однако установление и поддержание таких связей часто затруднено из-за различных барьеров: территориальных, временных, психологических.

Характеристика проблем семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет выделить несколько ключевых

направлений: повышение психолого-педагогической грамотности родителей, преодоление эмоциональных трудностей, расширение системы профессионального сопровождения, развитие мотивации и вовлеченности родителей, а также координация усилий специалистов. Решение данных проблем является необходимым условием эффективной коррекционно-педагогической поддержки и успешной социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

На основании проведенного теоретического анализа проблем семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья можно сделать следующие выводы. Семьи, воспитывающие детей с ограниченными возможностями здоровья, сталкиваются с комплексом взаимосвязанных проблем, которые существенно влияют на качество жизни всех членов семьи и эффективность воспитательного процесса. К основным проблемам относятся психологические трудности, включающие эмоциональное выгорание родителей, высокий уровень тревожности, чувство социальной изоляции, нарушение детско-родительских отношений и трудности принятия особенностей ребенка. Социальные проблемы проявляются в ограниченности социальных контактов, стигматизации со стороны общества, сложностях с интеграцией ребенка в образовательную среду и недостаточной информированности о доступных ресурсах поддержки. Материально-бытовые трудности выражаются в повышенных финансовых затратах на лечение и реабилитацию, сложностях с трудоустройством родителей и необходимости создания особых условий жизни. Педагогические проблемы включают недостаток знаний об особенностях развития и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сложности в выборе оптимальных методов воспитания и трудности в организации обучения и развития ребенка. Выявленные проблемы требуют комплексного подхода к их решению, включающего организацию психолого-педагогического сопровождения семьи, развитие системы социальной поддержки, повышение родительской

компетентности и создание доступной развивающей среды. Понимание специфики проблем семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья позволяет разрабатывать эффективные программы поддержки таких семей и способствовать повышению качества жизни детей с особыми образовательными потребностями и их родителей.

1.2 Условия сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

Создание условий для сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, является важнейшим направлением в системе инклюзивного образования и комплексной помощи семье. Эффективное сопровождение предполагает реализацию совокупности организационно-педагогических, психолого-педагогических, социально-культурных и информационно-методических условий, направленных на формирование у родителей уверенности, компетентности и готовности участвовать в коррекционно-развивающем процессе.

«Создание условий для эффективного онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, требует тщательного подхода, ориентированного на решение широкого спектра задач. Условия такого сопровождения включают три ключевых аспекта: технологическую, методическую и психологическую составляющие, каждая из которых направлена на обеспечение доступности, качества и результативности обучающего процесса. Эти аспекты интегрируются в единую педагогическую систему, способствующую решению как образовательных, так и эмоциональных проблем родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями» [20].

«Технологическая составляющая онлайн-сопровождения играет ключевую роль, так как именно от удобства и доступности используемой платформы зависит, насколько родители смогут полноценно включиться в

процесс обучения. Современные системы управления обучением (Learning Management Systems), такие как Moodle, Canvas, Google Classroom, а также отечественные платформы, например, «Московская электронная школа», предоставляют широкий набор инструментов для организации дистанционного обучения. Эти платформы позволяют структурировать содержание курса, предоставлять доступ к учебным материалам в любое время, фиксировать прогресс и обеспечивать обратную связь. Преимуществом данных систем является их поддержка мультимедийного контента, такого как видеоуроки, аудиофайлы, инфографика и тесты, что позволяет обеспечить интерактивность процесса обучения» [25].

Важным фактором является создание гибких форм сопровождения: дистанционные форматы, мобильные бригады специалистов. Также значимыми являются преемственность и системность сопровождения, его непрерывность на всех этапах развития ребёнка.

«Одной из важнейших задач при выборе платформы является обеспечение ее доступности для пользователей с различным уровнем технической подготовки. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья могут быть не готовы к использованию сложных цифровых инструментов, поэтому интерфейс платформы должен быть максимально простым и интуитивно понятным. Дополнительно рекомендуется включение вводных инструкций и обучающих видеороликов, которые помогут участникам курса освоить базовые функции платформы. Помимо этого, важным аспектом является мобильность и кроссплатформенность платформы, так как большинство родителей предпочитают использовать мобильные устройства для обучения. Исследования подтверждают, что доступ к курсу через смартфоны и планшеты значительно повышает вовлеченность участников. Еще одним ключевым элементом технологической составляющей является обеспечение стабильности работы платформы и защита персональных данных пользователей. Это особенно важно в контексте онлайн-сопровождения семей, воспитывающих детей с

ограниченными возможностями здоровья, так как часто требуется работа с чувствительной информацией. Важно учитывать требования российского законодательства, в частности Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных», а также международные стандарты, такие как Общий регламент по защите данных (General Data Protection Regulation)» [30].

«Методическая составляющая онлайн-сопровождения определяет структуру и содержание курса, которые должны быть адаптированы под потребности целевой аудитории. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья нуждаются в материалах, которые не только информируют о теоретических аспектах, но и предоставляют практические рекомендации. Например, для родителей детей с расстройствами аутистического спектра важно включить модули, посвященные методам сенсорной интеграции, коррекции поведения и развитию навыков коммуникации. Для родителей детей с нарушениями слуха или зрения можно предложить материалы, касающиеся методов альтернативной и дополнительной коммуникации, таких как жестовый язык или тактильные средства общения» [7].

Ключевым принципом разработки методической составляющей является модульная структура курса. Это позволяет участникам обучаться в удобном для них темпе, не перегружая их информацией. Например, курс может быть разделен на модули, такие как «Психолого-педагогические основы воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности образовательных маршрутов», «Методы коррекционной работы в домашних условиях», «Эмоциональная самопомощь для родителей», «Работа с государственными и общественными службами». Модульная структура позволяет не только структурировать содержание, но и адаптировать его к индивидуальным потребностям каждой семьи.

«Еще одним важным элементом методической составляющей является интеграция теории и практики. Как отмечает Р. Е. Мэйер [26], комбинирование теоретических знаний с практическими заданиями

значительно повышает эффективность усвоения материала. Родителям можно предложить кейсы, разбор реальных ситуаций и рекомендации по взаимодействию с ребенком. Например, в рамках курса можно организовать задания, направленные на анализ поведенческих особенностей ребенка и разработку индивидуального плана коррекционной работы в домашних условиях. Также полезно включать мультимедийные элементы, такие как видеоролики, демонстрирующие приемы работы с детьми, и инфографику, которая помогает структурировать сложные теоретические данные»

«Большое значение имеет наличие системы обратной связи. Родители должны иметь возможность задавать вопросы преподавателям, получать комментарии к выполненным заданиям и обсуждать сложные ситуации с другими участниками курса. Наличие интерактивного взаимодействия между участниками и преподавателями способствует более глубокому пониманию материала и повышает мотивацию к обучению. Форумы, чаты и вебинары – это эффективные инструменты для создания среды взаимодействия и поддержки» [22].

Психологическая составляющая онлайн-сопровождения направлена на создание комфортной и поддерживающей среды для родителей, которые часто сталкиваются с высоким уровнем стресса, эмоциональным выгоранием и чувством социальной изоляции. Важным условием является создание атмосферы поддержки и доверия, где родители могут открыто обсуждать свои проблемы и получать помощь. Для этого курс должен включать элементы групповой работы, такие как форумы или чаты, где родители могут делиться своим опытом и чувствовать себя частью сообщества.

«По мнению А.П. Грефф и К. Нолтинг [24], необходимо создание условий для развития родительской резильентности: формирование адаптивных стратегий; развитие стрессоустойчивости; укрепление внутренних ресурсов; построение поддерживающих отношений».

Также они делают акцент на развитии семейных ресурсов: укрепление семейных связей; оптимизация внутрисемейного взаимодействия; развитие семейных традиций; активизация поддерживающей сети.

Кроме того, специалисты подчеркивают необходимость научно-методического сопровождения через: экспертизу материалов; супервизию специалистов; обмен опытом; исследовательскую работу.

«М. Селигмен, Р.Б. Дарлинг [28] подчеркивают важность технологических условий онлайн-сопровождения: стабильность работы платформы; удобный интерфейс; возможность асинхронного взаимодействия; мультимедийность контента; доступность с различных устройств»

Дополнительно в курс можно включить материалы, направленные на профилактику эмоционального выгорания и снижение уровня стресса. Это могут быть рекомендации по управлению временем, техники релаксации, упражнения на развитие осознанности (mindfulness). Например, родителям можно предложить видеоролики с дыхательными упражнениями или аудиофайлы с медитативными практиками. Индивидуальный подход к каждому участнику курса также играет важную роль. Родители должны иметь возможность получать персонализированные консультации у специалистов, которые помогут им справляться с конкретными трудностями воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В современных условиях цифровизации образования в России необходимой становится организация онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Данный формат взаимодействия позволяет обеспечить непрерывность коррекционно-развивающего процесса и повысить компетентность родителей в вопросах воспитания особых детей.

Внимание российских специалистов приковано к вопросу эффективности онлайн-сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, которая определяется рядом важных условий:

технологическая доступность, психолого-педагогическая обоснованность контента, интерактивность взаимодействия, персонализация поддержки.

«Важным аспектом психологической составляющей является социальная интеграция. Родители должны чувствовать себя частью сообщества, где их проблемы и переживания разделяются другими. Это может быть достигнуто через организацию групповых вебинаров, где участники делятся своим опытом, а также через проведение онлайн-встреч с приглашенными специалистами – педагогами, психологами, дефектологами»

В качестве ключевого условия успешного онлайн-сопровождения можно выделить создание доверительной, психологически комфортной среды взаимодействия между специалистами и родителями. Это достигается через:

- использование понятного родителям языка изложения материала,
- эмпатичный стиль общения,
- оперативную обратную связь,
- конфиденциальность информации,
- учет индивидуальных запросов.

Важным условием успешного сопровождения является обеспечение субъектной позиции родителей детей с ограниченными возможностями здоровья через: возможность выбора индивидуальной траектории; активные формы взаимодействия; рефлекссию опыта; взаимную поддержку участников.

«Исследование О.В. Солодянкиной [19] показывает необходимость создания следующих организационных условий: четкое планирование мероприятий; координация работы специалистов; техническая поддержка пользователей; регулярность взаимодействия; документирование процесса».

В связи с этим особое значение имеют условия информационной безопасности: защита персональных данных; модерация контента; этические нормы общения; профилактика информационных рисков.

Большинство специалистов отмечают важность создания мотивационных условий для вовлечения родителей: актуальность тематики;

практическая значимость; эмоциональная вовлеченность; система поощрений; демонстрация достижений.

По мнению крупных исследователей И.Ю. Левченко и В.В. Ткачевой [12], «важным условием является междисциплинарный подход в сопровождении, включающий в себя командную работу специалистов, комплексную диагностику, согласованность рекомендаций и преемственность помощи».

Значимость создания условий для развития родительской компетентности выражается через: освоение специальных знаний; формирование практических навыков; развитие рефлексии; повышение воспитательного потенциала.

Важно отметить, что современные исследователи подчеркивают необходимость создания условий цифровой социализации родителей: развитие цифровой компетентности; формирование культуры онлайн-общения; освоение цифровых инструментов; профилактика цифровой зависимости.

«Исследования Е.А. Стребелевой и А.В. Закрепиной [20] указывают на значимость создания условий для формирования коррекционно-развивающей среды в семье: организация развивающего пространства; подбор дидактических материалов; структурирование режима дня; включение коррекционных занятий».

Социально-психологические условия включают: формирование сообщества поддержки; профилактику эмоционального выгорания; развитие копинг-стратегий; укрепление детско-родительских отношений.

«Создание условий для развития социального партнерства становится возможным как: взаимодействие с профессиональным сообществом; сотрудничество с общественными организациями; включение в социальные проекты; обмен родительским опытом» [4].

Особое внимание уделяется созданию условий для профилактики родительского выгорания: психологическая разгрузка; тайм-менеджмент; техники самопомощи; балансировка нагрузки.

Резюмируя и обобщая основные методические подходы к формированию условий эффективного онлайн-сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, к ним можно отнести:

- структурированность материала (модульный принцип),
- практикоориентированность содержания,
- разнообразие форм представления информации,
- наличие диагностического инструментария,
- возможность отработки навыков,
- система мониторинга результатов.

По итогам рассмотрения условий онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, можно выделить наиболее важные:

- эффективность онлайн-сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья определяется комплексом взаимосвязанных условий: технологических, методических, организационных, психолого-педагогических;
- ключевыми условиями являются: создание психологически комфортной среды взаимодействия, обеспечение технической доступности, структурированность и практическая направленность контента, активная позиция родителей;
- важное значение имеет соблюдение условий информационной безопасности, научно-методического сопровождения, междисциплинарного подхода и развития родительской компетентности;

– создание выявленных условий позволяет обеспечить качество и результативность онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, создание условий для онлайн-сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, требует комплексного подхода. Технологическая составляющая обеспечивает доступность и функциональность платформы, методическая определяет структуру и содержание курса, а психологическая создает комфортную и поддерживающую среду. Эти три аспекта взаимодействуют друг с другом, создавая единое пространство для обучения и поддержки родителей. Реализация данных условий позволяет не только повысить уровень информированности родителей, но и улучшить их эмоциональное состояние, что в конечном итоге способствует повышению качества жизни всей семьи.

Условия сопровождения родителей детей с ограниченными возможностями здоровья должны быть многокомпонентными, адаптивными и направленными на развитие партнёрства, компетентности и эмоциональной устойчивости. Их реализация требует комплексного подхода и согласованной деятельности всех участников системы сопровождения.

1.3 Формы онлайн-курсов в сопровождении коррекционного процесса в семейном воспитании

В современных условиях развития цифровых технологий онлайн-курсы становятся эффективной формой организации психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжёлыми нарушениями речи. Разнообразие форм онлайн-курсов позволяет учитывать индивидуальные потребности и возможности семей, адаптируя образовательный процесс к конкретной жизненной ситуации.

«В современных условиях стремительной цифровизации образования особую актуальность приобретает разработка онлайн-курсов, направленных на поддержку различных категорий обучающихся. Методология создания таких курсов требует комплексного подхода, учитывающего как педагогические, так и технологические аспекты. Современные исследователи подчеркивают необходимость системного подхода к разработке образовательных онлайн-ресурсов, особенно когда речь идет о таких специфических категориях пользователей, как родители детей с ограниченными возможностями здоровья» [20].

«Анализируя современные подходы к разработке онлайн-курсов, И.В. Роберт [18] выделяет ряд фундаментальных принципов: системность и последовательность подачи материала, интерактивность и мультимедийность, доступность и адаптивность контента, возможность получения обратной связи. Эти принципы приобретают особое значение в контексте разработки курсов для родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, поскольку данная категория обучающихся нуждается в особом подходе и поддержке».

«В многочисленных методических пособиях по организации дистанционного обучения подчеркивается важность учета особенностей целевой аудитории при проектировании онлайн-курсов. Они отмечают, что эффективность дистанционного обучения напрямую зависит от того, насколько точно учтены потребности и возможности обучающихся. В случае с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья это означает необходимость создания максимально гибкой и адаптивной системы обучения, учитывающей временные, психологические и технические возможности данной категории пользователей» [9].

«Методологическую основу разработки онлайн-курса составляют несколько ключевых подходов. Системный подход позволяет рассматривать процесс обучения как целостную систему взаимосвязанных элементов, где каждый компонент выполняет определенную функцию и влияет на общую

эффективность обучения. Личностно-ориентированный подход обеспечивает учет индивидуальных особенностей обучающихся, их потребностей, интересов и возможностей. Компетентностный подход направлен на формирование конкретных навыков и умений, необходимых родителям для эффективного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Деятельностный подход обеспечивает активное включение обучающихся в процесс освоения материала через практическую деятельность и рефлексию»

«Особое внимание следует уделить технологическому аспекту разработки онлайн-курса, а именно тщательному отбору платформы для размещения курса, которая должна отвечать следующим требованиям: интуитивно понятный интерфейс; возможность работы с различных устройств; поддержка различных форматов контента; наличие инструментов для обратной связи; возможность отслеживания прогресса обучения» [22].

«Структурирование учебного материала, согласно исследованиям Е.С. Полат [17], должно осуществляться с учетом следующих принципов: модульность представления информации; логическая последовательность изложения; доступность и наглядность материала; возможность повторного обращения к пройденному материалу; наличие практических заданий и упражнений»

При разработке интерактивных элементов курса важно учитывать рекомендации по созданию образовательного контента:

- разнообразие форм представления информации (текст, видео, аудио, инфографика);
- наличие практических заданий различного уровня сложности;
- возможность выбора индивидуальной траектории обучения;
- включение элементов геймификации для повышения мотивации.

«Система оценивания в онлайн-курсе должна выполнять не только контролирующую, но и обучающую функцию. Это может быть реализовано через: текущий и итоговый контроль; самооценку и взаимооценку;

автоматизированное тестирование; анализ практических работ; рефлексивные задания» [1].

Методическое сопровождение курса должно включать: подробные инструкции по работе с материалами; рекомендации по организации самостоятельной работы; глоссарий основных терминов; список дополнительных ресурсов; технические инструкции по работе с платформой.

«Важным аспектом является обеспечение психолого-педагогической поддержки обучающихся. Такая поддержка должна включать в себя: возможность консультаций с преподавателем; организацию групповых обсуждений; создание сообщества поддержки; регулярную обратную связь»

Особое внимание при разработке онлайн-курса следует уделить созданию адаптивного контента. Адаптивность должна проявляться в следующих аспектах: возможность выбора темпа освоения материала; наличие различных уровней сложности; учет индивидуальных особенностей восприятия информации; гибкая система навигации по курсу.

«В исследованиях А.А. Андреева [3] подчеркивается важность мультимедийного компонента онлайн-курса. Мультимедийные материалы должны: соответствовать целям и задачам обучения; быть технически качественными; иметь оптимальную продолжительность; сопровождаться текстовыми материалами; учитывать особенности восприятия информации целевой аудиторией».

«Значимым аспектом методологии разработки онлайн-курса является создание системы мотивации обучающихся. И.В. Мокина [15] выделяет следующие компоненты мотивационной системы: четкая постановка целей и ожидаемых результатов; практическая значимость материала; система поощрений и достижений; возможность отслеживания личного прогресса; создание ситуации успеха».

«При разработке практических заданий необходимо учитывать: связь с реальными жизненными ситуациями; возможность применения полученных

знаний на практике; постепенное усложнение заданий; наличие четких критериев оценивания; возможность получения консультативной помощи»

Важным методологическим аспектом является организация коммуникации в рамках онлайн-курса при помощи следующих форм взаимодействия: асинхронное общение (форумы, электронная почта); синхронное общение (вебинары, чаты); групповые обсуждения; индивидуальные консультации; обмен опытом между участниками.

«Особого внимания заслуживает вопрос технической реализации курса, которая должна обеспечивать: стабильность работы платформы; защиту персональных данных; возможность сохранения прогресса; автоматизацию рутинных процессов; простоту администрирования» [3].

При разработке системы оценивания результатов обучения рекомендуется использовать комплексный подход, включающий: входное тестирование; промежуточный контроль; практические задания; итоговую аттестацию; анкетирование для оценки удовлетворенности курсом.

Методическое сопровождение курса должно включать: подробные инструкции по работе с материалами; алгоритмы выполнения практических заданий; примеры решения типовых задач; ответы на часто задаваемые вопросы; список рекомендуемой литературы.

«Важным компонентом методологии является обеспечение психологической поддержки обучающихся, направлениями которой являются: создание благоприятной психологической атмосферы; индивидуальное консультирование; работа с мотивацией; помощь в преодолении трудностей обучения; профилактика эмоционального выгорания» [8].

«При разработке содержания курса необходимо учитывать специфику целевой аудитории. Л.С. Выготский [10], обосновывая свою концепцию развивающего обучения, подчеркивал важность: учета жизненного опыта обучающихся; связи теории с практикой; опоры на имеющиеся знания и

навыки; постепенного усложнения материала; практической направленности обучения».

Методология разработки онлайн-курса требует детального рассмотрения конкретных методов и технологий реализации каждого компонента. Современные исследователи в области дистанционного образования подчеркивают необходимость интеграции различных педагогических технологий для достижения максимальной эффективности обучения. При разработке онлайн-курса для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, особое внимание следует уделять практико-ориентированным технологиям обучения.

«Реализация практико-ориентированного подхода в онлайн-формате требует создания специальной образовательной среды, которая должна обеспечивать возможность моделирования реальных ситуаций и отработки практических навыков. Это может быть достигнуто через использование кейс-технологий, видео-демонстраций, интерактивных симуляций и других форм представления практического материала. При этом важно учитывать, что каждая семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, сталкивается с уникальным набором проблем и задач, что требует создания гибкой системы практических заданий с возможностью их адаптации под конкретные ситуации» [22].

Особую роль в методологии разработки онлайн-курса играет организация системы поддержки обучающихся. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья часто испытывают повышенный уровень тревожности и нуждаются в постоянной психологической поддержке. В связи с этим онлайн-курс должен включать не только образовательный контент, но и компоненты психологического сопровождения. Это может быть реализовано через создание виртуальных групп поддержки, организацию онлайн-консультаций с психологами, проведение групповых обсуждений и обмена опытом между участниками курса.

«Технологический аспект реализации онлайн-курса требует особого внимания к выбору инструментов и платформ для его размещения. Специалисты отмечают, что технические решения должны быть максимально простыми и интуитивно понятными для пользователей, при этом обеспечивая все необходимые функциональные возможности. Современные образовательные платформы предлагают широкий спектр инструментов для создания интерактивного контента, организации коммуникации и оценки результатов обучения. При выборе платформы следует учитывать такие факторы, как стабильность работы, удобство интерфейса, возможность мобильного доступа и наличие технической поддержки» [3].

Методическое сопровождение онлайн-курса должно учитывать специфику дистанционного формата обучения. Важным становится создания подробных инструкций и рекомендаций по работе с материалами курса, которые должны быть доступны участникам в любое время. Особое внимание следует уделить разработке алгоритмов выполнения практических заданий и критериев оценки результатов обучения. При этом важно обеспечить возможность получения оперативной обратной связи и консультативной помощи при возникновении затруднений.

«Необходимым аспектом методологии разработки онлайн-курса является создание эффективной системы оценки результатов обучения. В своих исследованиях В.С. Аванесов [1] подчеркивает, что в контексте работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья традиционные методы оценивания должны быть существенно модифицированы. Оценка должна носить не столько контролирующей, сколько поддерживающей и мотивирующей характер. При этом особое внимание следует уделять качественным показателям – изменениям в поведении родителей, их способности применять полученные знания на практике, улучшению взаимодействия с ребенком».

«Разработка мультимедийного контента для онлайн-курса требует особого подхода. При создании видеоматериалов, презентаций и

интерактивных элементов необходимо учитывать особенности восприятия информации взрослыми обучающимися. Материал должен быть структурирован таким образом, чтобы родители могли соотносить получаемые знания с собственным опытом воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Важно использовать реальные примеры, демонстрировать конкретные ситуации и способы их решения, предоставлять возможность для анализа и рефлексии» [17].

Организация групповой работы в рамках онлайн-курса представляет особую методологическую задачу. Взаимодействие между участниками курса может стать мощным инструментом поддержки и обмена опытом. Для этого необходимо создавать специальные пространства для общения – форумы, чаты, виртуальные встречи, где родители могут делиться своими проблемами и успехами, получать поддержку от других участников и специалистов. При этом важно обеспечить модерацию такого общения, чтобы поддерживать конструктивный и позитивный характер взаимодействия.

Существенным компонентом методологии является обеспечение индивидуализации обучения, учет индивидуальных особенностей и потребностей каждого обучающегося. В контексте онлайн-курса для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья это означает необходимость создания гибкой системы обучения, позволяющей каждому участнику выбирать собственную траекторию освоения материала, темп работы, уровень сложности заданий. Это может быть реализовано через создание разноуровневых материалов, предоставление дополнительных ресурсов, возможность выбора формата выполнения заданий.

«Особое внимание в методологии разработки онлайн-курса уделяется созданию системы мотивации и поддержания интереса к обучению. Для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья особенно важно видеть практическую пользу от обучения, получать подтверждение эффективности применяемых методов и подходов. Поэтому в структуру курса необходимо включать элементы, демонстрирующие связь

теоретического материала с практическими ситуациями, предоставлять возможность для немедленного применения полученных знаний, обеспечивать регулярную обратную связь о достигнутых результатах» [8].

Методология разработки онлайн-курса также должна учитывать необходимость постоянного обновления и актуализации содержания. В области коррекционной педагогики и специальной психологии постоянно появляются новые исследования, методики и подходы. Поэтому важно предусмотреть механизмы регулярного обновления материалов курса.

«В контексте методологии разработки онлайн-курса особое значение приобретает вопрос обеспечения доступности материалов. Необходимо учитывать различные технические возможности пользователей и их уровень владения цифровыми технологиями. Материалы курса должны быть доступны с различных устройств, включая мобильные телефоны и планшеты, что особенно актуально для родителей, которые часто находятся в постоянном движении, сопровождая ребенка с ограниченными возможностями здоровья на различные занятия и процедуры» [20].

Важным методологическим аспектом является организация системы сопровождения участников курса. Создание многоуровневой системы поддержки, включающей как техническую помощь, так и содержательное консультирование, – становится необходимостью. Особую роль играет организация взаимодействия со специалистами – психологами, дефектологами, логопедами.

При разработке содержательной части курса следует учитывать принцип модульности, который позволяет обеспечить гибкость и адаптивность обучения. Каждый модуль должен представлять собой логически завершённую единицу содержания, направленную на формирование определенных компетенций. При этом важно предусмотреть возможность вариативного прохождения модулей в зависимости от индивидуальных потребностей и интересов обучающихся.

«Особое внимание в методологии разработки онлайн-курса уделяется созданию системы обратной связи. Для родителей детей с ограниченными возможностями здоровья крайне важно получать регулярное подтверждение правильности своих действий и рекомендации по корректировке воспитательных стратегий. Система обратной связи должна быть многокомпонентной и включать как автоматизированные элементы (тесты, опросники), так и персональные комментарии преподавателей и специалистов» [4].

Курсы сопровождения ориентированы на длительное дистанционное взаимодействие с родителями. Они предполагают регулярную публикацию материалов, наличие индивидуальной обратной связи, возможность консультаций по запросу и организацию онлайн-пространства для взаимодействия родителей между собой. Данная форма особенно эффективна в тех случаях, когда необходима системная поддержка семьи и формирование устойчивых механизмов родительского участия в коррекционном процессе.

«Методология также предполагает разработку системы мониторинга эффективности курса. И.Ю. Левченко [12] подчеркивает необходимость постоянного отслеживания не только образовательных результатов, но и изменений в практической деятельности родителей, их эмоциональном состоянии, качестве взаимодействия с ребенком. Для этого могут использоваться различные инструменты: анкетирование, дневники наблюдений, рефлексивные отчеты, анализ конкретных случаев».

Кроме того, взаимодействие родителей, находящихся в схожей жизненной ситуации, может стать мощным ресурсом поддержки и развития. В рамках онлайн-курса необходимо создавать возможности для такого взаимодействия через организацию совместных проектов, групповых обсуждений, обмена опытом и успешными практиками.

«Методология разработки онлайн-курса также должна учитывать необходимость создания системы психологической поддержки участников. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья часто

испытывают эмоциональное выгорание и нуждаются в специальной психологической помощи. В структуру курса необходимо включать элементы психологической поддержки: релаксационные техники, упражнения по управлению стрессом, методики эмоциональной саморегуляции» [12].

Важнейшим этапом проектирования онлайн-курса является анализ потребностей целевой аудитории. Родители сталкиваются с рядом проблем, включая недостаток информации о специфике нарушений ребенка, нехватку навыков коррекционной работы и эмоциональное выгорание. Для устранения этих проблем курс должен включать модули, которые обеспечивают как теоретическую базу (например, о типах и особенностях ограниченными возможностями здоровья), так и практические инструменты для взаимодействия с ребенком.

«Методология разработки курса предполагает использование современных образовательных технологий (Learning Management Systems) и мультимедийных ресурсов, таких как видеоуроки, интерактивные задания, вебинары и форумы для общения с экспертами. Особое внимание уделяется адаптации контента под индивидуальные потребности родителей, что возможно благодаря гибкой структуре курса и встроенной системе обратной связи» [20].

«Согласно исследованиям зарубежных ученых Д.Р. Гаррисона и Н.Д. Вокхана [23] успешность онлайн-курсов зависит от их интерактивности и обеспечения когнитивной вовлеченности участников. В контексте работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья это проявляется в необходимости предоставления практических кейсов, примеров из реальной жизни и возможностей для обсуждения сложных ситуаций с профессионалами и другими родителями»

Сформулируем выводы по первой главе исследования. Выбор формы онлайн-курса зависит от индивидуальных особенностей семьи, уровня цифровой компетентности родителей, их мотивации и психоэмоционального состояния. Оптимальной стратегией становится комбинирование форм, где

информационная база дополняется практическими заданиями, а сопровождение – элементами поддержки и живого взаимодействия.

Одним из ключевых методологических принципов, лежащих в основе разработки курса, является принцип доступности. Это подразумевает не только интуитивно понятный интерфейс, но и адаптацию материалов для родителей с различным уровнем технической подготовки. Например, исходя из принципа наглядности, использование визуально насыщенных материалов способствует лучшему усвоению информации.

Таким образом, методология разработки онлайн-курса представляет собой комплексную систему, включающую педагогические, технологические и организационные аспекты. Ключевыми методологическими принципами являются: системность в представлении учебного материала, интерактивность обучения, практическая направленность контента, доступность изложения и учет особенностей целевой аудитории. При разработке онлайн-курса особое внимание уделяется структурированию материала, выбору оптимальных форматов представления информации и созданию эффективной системы обратной связи. Методологический подход к разработке курса основывается на сочетании традиционных педагогических методов с современными цифровыми технологиями, что позволяет обеспечить высокую эффективность обучения и вовлеченность участников. Важным аспектом является учет специфики семейного воспитания и особенностей коррекционного процесса, что отражается в подборе практических заданий, кейсов и методических материалов. Методология также предусматривает создание адаптивной образовательной среды, позволяющей учитывать индивидуальные потребности и возможности обучающихся. Разработанные методологические основы должны обеспечить создание качественного образовательного продукта, способствующего повышению компетентности родителей в вопросах коррекционного воспитания и развития эффективного взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса.

Глава 2 Опытнo-экспериментальная работа по реализации сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

2.1 Исследование уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

В условиях растущей инклюзивной практики и активного реформирования специального образования повышается значимость взаимодействия семьи и образовательных учреждений в деле сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Особенно это касается категории детей с тяжелыми нарушениями речи, которым необходима целенаправленная, системная и индивидуализированная помощь.

Родители в данном случае выступают не только законными представителями, но и активными участниками коррекционного процесса. От уровня их психолого-педагогической компетентности во многом зависит успех педагогического воздействия. Понимание родителями специфики речевого нарушения, владение базовыми навыками коррекционного взаимодействия и умение организовать развивающую среду в домашних условиях становятся ключевыми факторами успешной социализации и адаптации ребёнка.

Психолого-педагогическая компетентность родителей — это интегративная характеристика, отражающая готовность и способность родителей к эффективному взаимодействию с ребёнком на основе знаний о его индивидуальных особенностях, понимания специфики развития и нарушения, а также умений применять средства коррекционной педагогики в бытовых условиях.

Развитие данного понятия в научной литературе представлено в трудах Л.С. Выготского, В.В. Лебединского, Н.М. Аксариной, Т.А. Власовой, Е.А. Стребелевой и других. Согласно Л.С. Выготскому [10], социальное окружение ребёнка, особенно в младшем возрасте, определяет зону его ближайшего развития. Родители, находящиеся в постоянном контакте с ребёнком, обладают уникальной возможностью оказывать влияние на развитие речевых функций.

Компетентность включает следующие компоненты:

Когнитивный: знание речевых нарушений, основ логопедической помощи, возрастных норм развития.

Операциональный: умения взаимодействовать с ребёнком с тяжёлыми нарушениями речи, реализовывать рекомендации специалистов.

Мотивационно-ценностный: принятие ребёнка, заинтересованность в успехах, готовность участвовать в помощи.

Эмоционально-волевой: способность справляться со стрессом, тревожностью, неуверенностью.

Методика исследования уровня развития по психолого-педагогическому сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи проводилась на базе муниципального автономного общеобразовательного учреждения детского сада №210 «Ладушки» городского округа Тольятти в течение 2023–2025 учебного года. В исследовании приняли участие 23 родителя детей с установленным диагнозом «тяжёлые нарушения речи», использующих логопедическую помощь в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Цель исследования — выявить актуальный уровень психолого-педагогической компетентности родителей и определить направления её повышения.

Задачи диагностики:

– определить степень информированности родителей о тяжёлых нарушениях речи;

- изучить отношение родителей к логопедической помощи и их участие в процессе;
- оценить готовность родителей взаимодействовать со специалистами;
- выявить эмоциональные и поведенческие особенности взаимодействия с ребёнком.

Данные задачи решались в ходе констатирующего эксперимента. Мы выделили показатели, направленные на выявление уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи и подобрали соответствующие методики (таблица 1).

Таблица 1 – Диагностическая карта выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи

Показатель	Диагностическая методика
Оценка уровня развития педагогической компетентности родителей	Методика 1 «Самооценка уровня педагогической компетентности родителей»
Оценка уровня эмоционального принятия родителями индивидуальных особенностей ребёнка	Методика 2 «Эмоциональное отношение к особенностям ребёнка»
Оценка способности родителей к применению теоретических знаний в практической деятельности	Методика 3 «Применение знаний на практике (по результатам анализа домашних заданий)»
Оценка готовности родителей к взаимодействию со специалистами	Методика 4 «Готовность к взаимодействию со специалистами»

Диагностическая методика 1 «Самооценка уровня педагогической компетентности родителей». Методика разработана на основе подходов А.К. Марковой и В.А. Слостенина

Цель: определить уровень осознания родителями собственной компетентности в вопросах воспитания и сопровождения детей с тяжёлыми нарушениями речи.

Материал: бланк для родителей, представлен в таблице А 1 Приложения А.

Инструкция: задача родителя, прочитав каждое утверждение и оценив степень своего согласия с ним, выбрать один из вариантов.

Критерии оценки результатов.

Высокий уровень 50–60 баллов – сформированная, устойчивая компетентность.

Средний уровень 35–49 баллов – базовая компетентность, требует развития.

Низкий уровень 20–34 баллов – слабая компетентность, необходима поддержка.

Критический уровень менее 20 баллов – нужна комплексная работа.

Количественные результаты данной методики представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты оценки уровня развития педагогической компетентности родителей

Количество родителей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
23 (100%)	3 (11%)	11 (47%)	9 (42%)

Результаты анкетирования показали, что 42% родителей демонстрируют высокий уровень компетентности, характеризующийся уверенным знанием особенностей речевого развития. 47% участников имеют средний уровень — они обладают общими представлениями о тяжелых нарушениях речи, но применяют знания эпизодически и не всегда правильно. 11% родителей относятся к низкому уровню, проявляя неуверенность, тревожность и отчуждённость от коррекционного процесса.

Факторы, влияющие на развитие или торможение компетентности: уровень образования родителей; психоэмоциональное состояние (тревожность, усталость); поддержка со стороны образовательного учреждения; доступность информации и обучающих материалов; личный опыт, наличие других детей с тяжелыми нарушениями речи в семье.

Большинство родителей нуждаются в целенаправленном сопровождении, направленном на повышение информированности и уверенности в своих действиях.

Диагностическая методика 2 «Эмоциональное отношение к особенностям ребёнка (по анкете)». Методика адаптирована на основе работы Н.Ю. Максимовой

Цель: изучить степень принятия родителями особенностей развития ребенка, тревожность, чувство вины и беспомощности.

Материал: Анкета самооценки, состоящая из 15 утверждений, представлена в таблице А 2 Приложения А.

Ход. Родитель, прочитав каждое утверждение, отмечает, насколько оно соответствует его внутреннему состоянию и ощущениям по шкале.

Критерии оценки результатов.

Имеются положительные и негативные утверждения. При подсчете результатов отдельно подсчитываются баллы за позитивное и негативное отношение.

Позитивных утверждений больше 18, а негативных меньше 10 – родитель принимает особенности ребёнка, устойчивое эмоциональное состояние.

Позитивных утверждений варьируется от 14 до 18, а негативных от 10 до 15 – Умеренное принятие, есть напряжённость.

Позитивных утверждений меньше 14, а негативных больше 15 – Эмоциональные трудности, требуется поддержка специалиста.

Количественные результаты данной методики представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты оценки уровня эмоционального принятия родителями индивидуальных особенностей ребёнка

Количество родителей	Низкий	Средний	Высокий
23 (100%)	11 (50%)	5 (20%)	7 (30%)

Результаты второй методики «Эмоциональное отношение к особенностям ребёнка (по анкете)» свидетельствуют о том, что преобладает низкий уровень 50% эмоционального отношения к особенностям ребенка. Как мы можем наблюдать, половина родителей не хотят принимать того факта, что у ребенка есть определённые нарушения речи. До прохождения курса, они с трудом говорили о возможном нарушении. Не выполняли упражнения, не обращались к специалистам. Количество родителей со средним и высоким уровнями эмоционального отношения к особенностям ребенка, составили 20% и 30% соответственно.

Диагностическая методика 3 «Применение знаний на практике (по результатам анализа домашних заданий)». Авторская методика, основанная на принципах деятельностного подхода (по Л.С. Выготскому).

Цель: зафиксировать, в какой мере родители начали применять полученные знания и рекомендации в повседневной жизни, а также определить практическую значимость и эффективность материалов курса.

Ход: проанализировать выполнение домашних заданий, даваемых в рамках онлайн-курса (рефлексивных, игровых, практических), оценить их по предложенному шаблону.

Интерпретация баллов.

Высокий уровень 12–15 баллов — родитель уверенно применяет знания.

Средний уровень 8–11 баллов — нуждается в поддержке, но есть продвижение.

Низкий уровень 0–7 баллов — знания не усвоены, требуется активная помощь.

В таблице 4 представлены количественные результаты данной методики.

Таблица 4 – Результаты оценки способности родителей к применению теоретических знаний в практической деятельности

Количество родителей	Низкий	Средний	Высокий
23 (100%)	10 (44%)	9 (39%)	4 (17%)

Результаты применения знаний на практике показали, что на констатирующем этапе преобладает низкий уровень 44%. У родителей не было четкого понимания в применении знаний на практике. Средний уровень у 39%. Высокий уровень показали 17% родителей, что 27% меньше, чем показал низкий уровень.

Диагностическая методика 4 «Готовность к взаимодействию со специалистами».

Цель: выявить изменения в уровне открытости родителей к сотрудничеству с узкими специалистами, а также их готовность принимать помощь и включаться в совместную коррекционную деятельность.

Материал: анкета, представленная в таблице А 3 (Приложение А); две кейс-задачи.

Ход диагностики: родителю предлагается заполнить анкету и ответить на 2 гипотетические ситуации.

Интерпретация результатов диагностики.

Высокий уровень 17–21 баллов — родитель открыт к сотрудничеству, взаимодействует со специалистами свободно

Средний уровень 11–16 баллов — требуется укрепление доверия к специалисту.

Низкий уровень до 10 баллов — выражено избегание, тревожность, отторжение работы со специалистами

Количественные результаты данной методики представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты оценки готовности родителей к взаимодействию со специалистами

Количество родителей	Низкий	Средний	Высокий
23 (100%)	6 (26%)	13 (57%)	4 (17%)

По результатам данной диагностики выявлено, что высокий уровень у 17% родителей (4 человека). Родители охотно взаимодействуют с педагогами, узнают новую информацию, заинтересованы в положительном результате ребенка.

При среднем уровне родитель допускает возможность взаимодействия, но не проявляет инициативу. Данный уровень преобладает у 57% родителей (13 человек).

Низкий уровень выявлен у 26% (6 человек). Родители не заинтересованы в работе со специалистом, всячески избегают взаимодействия.

Результаты выявления уровня развития по психолого-педагогическому сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

Количество родителей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
23 (100%)	8 (35%)	9 (39%)	6 (26%)

Таким образом, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе преобладает средний уровень 39% (9 человек). На рисунке 1 так же представлены результаты диагностики на констатирующем этапе.

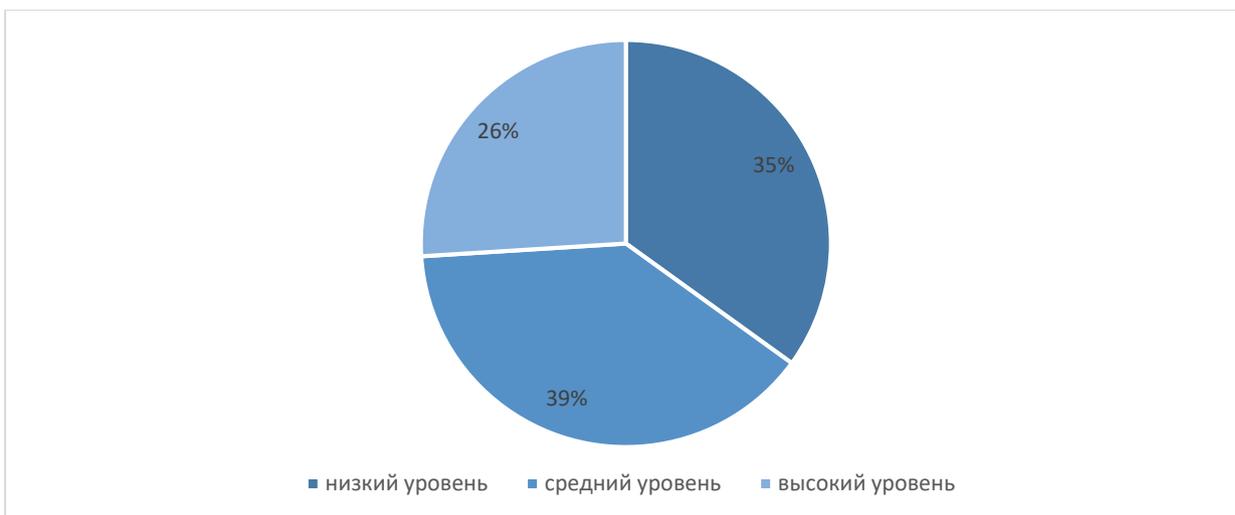


Рисунок 1 – Результаты выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

В процессе диагностики было выявлено, что основные трудности родители испытали при заполнении анкеты об осведомленности нарушения своего ребенка, а также при прохождении диагностической методики 3, направленной на применение знаний на практике.

Таким образом, можно сделать вывод, что на констатирующем этапе преобладает средний уровень 39% (9 человек). Разработка онлайн-курса, включающего модули по теории, практике, эмоциональной поддержке и взаимодействию с логопедом, позволит повысить компетентность родителей и, как следствие, эффективность речевой помощи ребёнку.

2.2 Содержание и организация работы онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

Современные тенденции цифровизации образования создают условия для внедрения онлайн-форм в систему психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с тяжёлыми нарушениями речи.

Разработка онлайн-курса становится актуальной задачей в свете выявленных дефицитов психолого-педагогической компетентности родителей и высокой занятости или территориальной удалённости семей.

По данным В.В. Лебединского и Е.А. Стребелевой [20], родители детей с тяжелыми нарушениями речи часто испытывают трудности в понимании особенностей речевого развития своих детей, что способствует нарастанию тревожности, эмоционального выгорания и нарушению родительско-детских отношений. Эти особенности диктуют необходимость организации целенаправленного сопровождения, адаптированного под условия жизни семьи. Онлайн-курс позволяет устранить территориальные барьеры и адаптировать обучение под ритм жизни родителей.

Онлайн-курс представляет собой инновационную модель дистанционного взаимодействия с родителями, позволяющую сочетать доступность, системность подачи материала и возможность индивидуализации образовательного маршрута. Он может служить как самостоятельной формой сопровождения, так и дополнением к очной коррекционной работе.

Цель онлайн-курса — повышение психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи, путём организации дистанционного сопровождения, направленного на формирование у родителей системных знаний, навыков речевого взаимодействия и готовности к сотрудничеству со специалистами.

Задачи курса:

- повысить уровень информированности родителей о природе и специфике тяжелых нарушений речи;
- научить родителей использовать эффективные речевые и поведенческие стратегии в домашних условиях;
- сформировать положительную мотивацию к сотрудничеству со специалистами;
- предоставить доступ к методическим материалам;

– снизить уровень тревожности и эмоционального выгорания у родителей.

Формирование содержания курса осуществлялось с опорой на личностно-ориентированный и деятельностный подходы. Важными методологическими принципами стали: доступность, наглядность, возможность практического применения и гибкость формата. Выбор платформы Google Class для создания онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи, был обусловлен с учётом психолого-педагогических и технических факторов как среды:

- платформа является абсолютно бесплатной, не требует покупки лицензий ни со стороны родителей, ни со стороны специалиста;
- проходить курс можно с любого устройства, Google Class адаптировал свою платформу и для компьютеров, и для телефонов с разной операционной системой;
- родители без специальной подготовки легко могут разобраться в работе интерфейса и легко освоить базовые навыки, это так же доступно и специалистам при разработке курса;
- проходить курс можно в удобное для себя время, что может быть полезно при высокой загруженности родителя;
- при работе с платформой есть возможность загружать и прикреплять ссылки сторонних ресурсов, что так же упрощает работу платформы.

В процессе формирующего эксперимента осуществлялась проверка положений гипотезы, в соответствии с которыми мы определили 3 этапа проведения.

Первый этап – разработка онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи, в соответствии с задачами исследования.

Второй этап – внедрение онлайн-курса в работу с родителями. Данный этап был направлен на введение родителей в работу с онлайн-курсом,

объяснение структуры и функционала Google Class, а также поддержку первых шагов в освоении содержания курса.

Третий этап – осуществление основной работы по сопровождению родителей с использованием онлайн-курса. Основной целью было развитие у родителей компетенций в области речевой поддержки детей с тяжелыми нарушениями речи, а также оценка эффективности разработанных материалов.

Опишем подробнее каждый этап формирующего эксперимента.

Первый этап был направлен на разработку онлайн-курса, а также организационно-техническую подготовку к его внедрению. На данном этапе была произведена систематизация научных и методических данных по теме речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи, изучены психолого-педагогические особенности взаимодействия родителей и специалистов, определены цели и задачи курса.

Разработка онлайн-курса осуществлялась с учетом следующих принципов:

- доступность информации для неспециалистов;
- наглядность и визуализация теоретического материала;
- возможность практического применения полученных знаний;
- гибкость прохождения (асинхронный формат).

В качестве платформы для реализации курса был выбран Google Class как бесплатный, удобный и интуитивно понятный цифровой инструмент. Анализ доступных онлайн-платформ (Moodle, Edmodo, Stepik) показал, что Google Class наиболее адаптирован для работы с родителями без обучения использованию информационно-коммуникационных технологий в образовательных целях. Интерфейс интуитивно понятен, есть мобильная версия, поддерживается асинхронная работа и возможность комментариев в реальном времени.

Онлайн-курс состоял из 3 модулей, каждый из которых включал теоретические и практические компоненты, задания для рефлексии и обсуждения. Содержание курса отражено в таблице 7.

Таблица 7 – Содержание курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

Название модуля	Цель модуля	Формы работы
Модуль 1. Введение в проблему тяжелых нарушений речи и роли родителей	Познакомить с особенностями ТНР, их проявлениями у детей	Тест, задание, видеолекция
Модуль 2. Эмоциональное выгорание и психологическая устойчивость родителей	Помочь родителям в работе с выгоранием и стрессом	Видеолекция, анкета, задание
Модуль 3. Эффективное взаимодействие с педагогами и специалистами	Научить родителей взаимодействовать со специалистами	Презентация, задание

Рассмотрим каждый модуль более подробно.

Модуль 1. Введение в проблему тяжелых нарушений речи и роли родителей.

Цель: познакомить родителей с основными видами тяжелых нарушений речи, особенностями их проявлений, причинами речевых нарушений и возможными трудностями в обучении. В рамках модуля родители выполняли входной тест, просматривали видеолекцию, отвечали на вопросы для саморефлексии.

Модуль 2. Эмоциональное выгорание и психологическая устойчивость родителей.

Целью данного модуля было помочь родителям распознавать признаки выгорания, тревожности, научиться применять техники самопомощи. Родителям предлагались дыхательные упражнения, приёмы саморегуляции, а также задания по ведению дневника самонаблюдения.

Модуль 3. Эффективное взаимодействие с педагогами и специалистами.

Цель: сформировать у родителей представление о командной работе с логопедом, психологом. Представлены рекомендации по конструктивному общению, представлены презентации по взаимодействию родителя и специалиста, практическое кейс-задание по рассмотрению стрессовой ситуации.

Каждый модуль включал видеоматериалы, презентации, задания, рефлексивные анкеты. Материалы были адаптированы под уровень неподготовленного пользователя.

Формат реализации курса на платформе был с доступом через личный кабинет. Формат — асинхронный. Родители получают: доступ к материалам в любое время.

Онлайн-курс стал эффективным инструментом сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.

Он обеспечивает доступ к профессиональным знаниям вне зависимости от уровня подготовки родителей и их занятости.

Структура курса позволяет формировать не только знания, но и мотивационно-практические компоненты сопровождения.

Разработка и реализация подобного курса может быть рекомендована для тиражирования в системе дошкольного образования как форма взаимодействия с семьёй в условиях логопедического сопровождения.

На втором этапе мы внедряли онлайн-курс по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи в повседневную работу.

Целью данного этапа было погружение родителей в работу с онлайн-курсом, формирование у них понимания структуры и логики работы платформы, а также первичное освоение содержания курса.

Работа проводилась в форме демонстрации функций Google Класса (просмотр материалов, сдача заданий, получение обратной связи).

Особое внимание уделялось мотивации родителей к обучению, преодолению возможных страхов перед цифровыми технологиями, созданию

доверительной среды. Для этого были использованы: видеоматериалы с подробным объяснением, задания по модулям.

Все задания сопровождались комментариями и рекомендациями от логопеда, что способствовало созданию эффекта диалога и сопровождения.

На третьем этапе осуществлялось основное воздействие – систематическое прохождение курса родителями, выполнение практико-ориентированных заданий, прослушивание видеоматериалов.

Задачами этого этапа были:

- развитие у родителей компетенций в области речевого сопровождения ребёнка;
- формирование осознанного подхода к взаимодействию с ребёнком с тяжёлыми нарушениями речи.

Так, одна из участниц курса (мама мальчика с диагнозом ОНР III уровня) отметила, что после модуля о взаимодействии со специалистами ей стало проще формулировать запросы логопеду, а также она начала самостоятельно использовать речевые игры в быту.

Родители, прошедшие онлайн-курс, отметили, что данная разработка очень удобна в применении. Платформа позволяет легко перейти к нужному заданию, дать ответ или связаться с логопедом. Такой подход можно интегрировать и в работе с воспитателями и другими специалистами дошкольного образовательного учреждения.

По завершении курса родители заполнили итоговую анкету и представили план действий по сопровождению речевого развития ребёнка, подготовленный с учётом всех изученных тем и индивидуальных особенностей ребёнка. В своих анкетах родители так же отметили, необходимость предоставления домашних заданий детям, что бы можно было отойти от бумажных версий.

Многие родители отметили удобство курса в его простоте, были даны понятные им инструкции, работа проводилась в том темпе, в котором им удобно. Не было строгих рамок во времени.

Онлайн-курс подтвердил свою эффективность как форма сопровождения родителей. Он обеспечивает доступ к знаниям, практическим рекомендациям, поддерживает мотивацию к взаимодействию с профессионалами. Формат позволяет адаптировать курс под различные категории детей с ограниченными возможностями здоровья.

Разработка таких программ становится важным направлением в системе ранней помощи и инклюзивного образования, так как помогает реализовать принципы партнерства и непрерывного сопровождения семьи в образовательном процессе.

После формирующего эксперимента был организован контрольный этап исследования, описанный в следующем параграфе, направленный на выявление динамики по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.

2.3 Динамика результативности сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

В данной главе представлены результаты контрольного среза, проведённого по завершении апробации онлайн-курса, направленного на психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи.

Цель контрольного этапа педагогического эксперимента — выявить динамику изменений в уровне развития педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи, по следующим показателям:

- педагогическая компетентность в вопросах тяжелых нарушений речи;
- эмоциональное принятие индивидуальных особенностей ребёнка;
- применение полученных знаний на практике;
- готовность к сотрудничеству со специалистами.

Сравнив результаты констатирующего и контрольного экспериментов, мы смогли убедиться, в положительной динамике сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи.

Диагностическая методика 1 «Самооценка уровня педагогической компетентности родителей». Методика разработана на основе подходов А.К. Марковой и В.А. Слостенина.

Цель: определить уровень осознания родителями собственной компетентности в вопросах воспитания и сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи.

Результаты выявления уровня педагогической компетентности родителей представлены в таблице 8.

В результате проведения данной диагностической методики было установлено, что при высоком уровне 70% родителей уверенно ориентируются в причинах и проявлениях тяжелых нарушениях речи, используют разнообразные методы поддержки.

При среднем уровне родитель обладает частичными знаниями, применяет методы нерегулярно. Он был выявлен у 20% родителей.

При низком уровне родитель не владеет базовой информацией, испытывает трудности в взаимодействии с ребёнком.

Таблица 8 – Результаты оценки уровня развития педагогической компетентности родителей

Этап эксперимента	Низкий	Средний	Высокий
Констатирующий	3 (11%)	11 (47%)	9 (42%)
Контрольный	2 (10%)	5 (20%)	16 (70%)

Участники отмечали рост понимания причин и проявлений тяжелых нарушений речи, способов эффективного взаимодействия с ребёнком, использования методик речевой стимуляции.

Большинство родителей отметили значительное расширение знаний, что коррелирует с ростом уверенности в общении с ребёнком.

Так, большинство родителей продемонстрировали свою заинтересованность, больше начали задаваться вопросами о решении их проблемы.

Количество родителей с высоким уровнем с 42% изменилось до 70%, что говорит об эффективности онлайн-курса.

Диагностическая методика 2 «Эмоциональное отношение к особенностям ребёнка (по анкете)». Методика адаптирована на основе работы Н.Ю. Максимовой

Цель: изучить степень принятия родителями особенностей развития ребенка, тревожность, чувство вины и беспомощности

Результаты выявления уровня эмоционального отношения к особенностям ребенка представлены в таблице 9.

Родители стали спокойнее относиться к статусу, проявлять больше понимания и принятия. Снизился уровень тревожности и чувства беспомощности, рост принятия индивидуальных особенностей.

Таблица 9 – Результаты оценки уровня эмоционального принятия родителями индивидуальных особенностей ребёнка

Этап эксперимента	Низкий	Средний	Высокий
Констатирующий	11 (50%)	5 (20%)	7 (30%)
Контрольный	4 (15%)	6 (27%)	13 (58%)

В результате проведения данной диагностической методики было установлено, что высокий уровень был выявлен у 58% родителей, демонстрирующий принятие и спокойное отношение к индивидуальным проявлениям ребенка.

Средний уровень выявлен у 27% (6 человек). Родители испытывают внутренние противоречия, тревожность сохраняется.

При низком преобладают отрицательные эмоции, страх, беспомощность. Данный уровень был выявлен у 15% (4 родителей).

Диагностическая методика 3 «Применение знаний на практике (по результатам анализа домашних заданий)». Авторская методика, основанная на принципах деятельностного подхода (по Л.С. Выготскому).

Цель: зафиксировать, в какой мере родители начали применять полученные знания и рекомендации в повседневной жизни, а также определить практическую значимость и эффективность материалов курса.

Результаты применения знаний на практике (по результатам анализа домашних заданий) представлены в таблице 10.

Установлено, что подавляющее большинство родителей начали внедрять практики сенсорной стимуляции, логопедические приёмы, элементы игровой коррекции.

Таблица 10 – Результаты оценки способности родителей к применению теоретических знаний в практической деятельности

Этап эксперимента	Низкий	Средний	Высокий
Констатирующий	10 (44%)	9 (39%)	4 (17%)
Контрольный	5 (22%)	3 (13%)	15 (65%)

Практическая ориентация курса обеспечила перенос теории в повседневное воспитание.

Диагностическая методика 4 «Готовность к взаимодействию со специалистами».

Цель: выявить изменения в уровне открытости родителей к сотрудничеству с узкими специалистами, а также их готовность принимать помощь и включаться в совместную коррекционную деятельность.

Результаты выявления уровня готовности к сотрудничеству представлены в таблице 11.

По результатам данной диагностики выявлено, что высокий уровень у 43% родителей. Они активно взаимодействуют со специалистами, участвуют в совместных мероприятиях.

При среднем уровне родитель допускает возможность взаимодействия, но не проявляет инициативу. Данный уровень был выявлен у 35% (8 родителей).

Низкий уровень выявлен у 22% (5 человек). Родители избегают контакта, считают помощь излишней.

Таблица 11 – Результаты оценки готовности родителей к взаимодействию со специалистами

Этап эксперимента	Низкий	Средний	Высокий
Констатирующий	6 (26%)	13 (57%)	4 (17%)
Контрольный	5 (22%)	8 (35%)	10 (43%)

Можно наблюдать, что родители стали охотнее обращаться за профессиональной поддержкой, наладилось сотрудничество с логопедами.

Осознание роли специалистов в коррекционной работе усилилось, что позитивно сказалось на вовлечённости родителей. Родители стали активнее обращаться к специалистам в дошкольном образовательном учреждении. Найти общий язык стало гораздо легче.

Общие результаты выявления психолого-педагогической компетенции сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи по всем методикам представлены в таблице 12 и на рисунке 2.

Таблица 12 – Результаты выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

Количество родителей	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
23 (100%)	4 (17%)	6 (26%)	13 (57%)

По итогам контрольного эксперимента, мы можем наблюдать положительную динамику в развитии психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями

речи. На данном этапе мы видим, что высокий уровень наблюдается у 57% родителей. На рисунке 2 представлены результаты контрольного эксперимента.

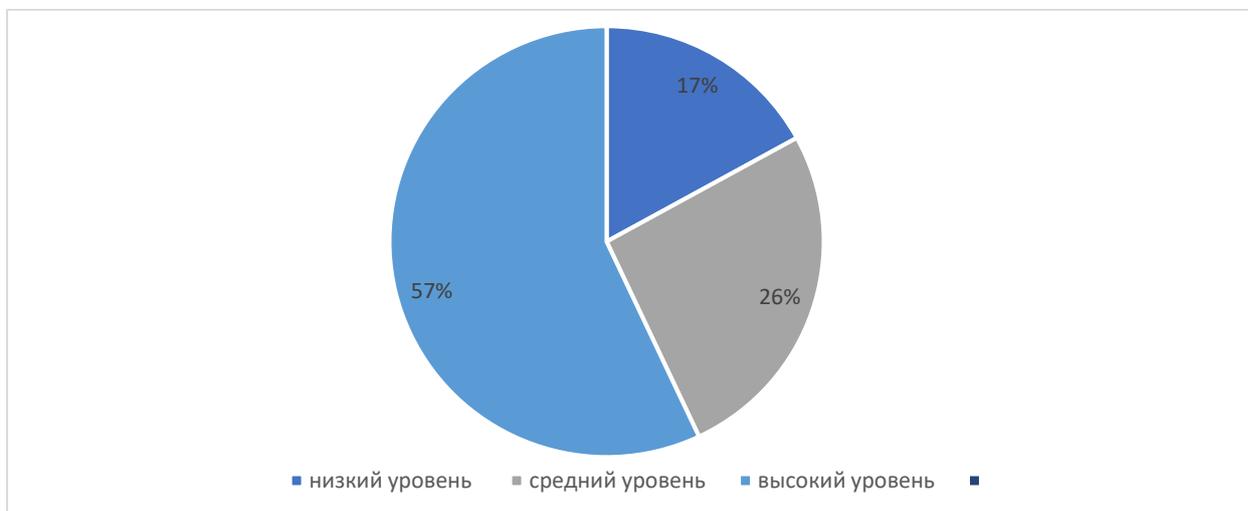


Рисунок 2 – Результаты выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи

Количество родителей с низким уровнем сократилось в два раза, а количество родителей со средним уровнем составляет 26%

Сравнительные результаты выявления психолого-педагогической компетенции сопровождения родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем и контрольном этапах эксперимента представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Сравнительные результаты выявления уровня развития психолого-педагогических компетенций родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи (констатирующий и контрольный эксперименты)

Этап эксперимента	Низкий уровень	Средний уровень	Высокий уровень
Констатирующий	8 (35%)	9 (39%)	6 (26%)
Контрольный	4 (17%)	6 (26%)	13 (57%)

Глядя на таблицу, можно увидеть, что после проведения формирующего эксперимента количество детей с высоким уровнем увеличилось на 57% (13 родителей) по показателям психолого-педагогической компетенции сопровождения родителей. Количество детей с низким уровнем уменьшилось на 17%. Количество детей со средним уровнем уменьшилось с 39% до 26%.

Итак, на основе проведённой работы можно сделать вывод, что внедрение онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи, способствует повышению уровня осведомлённости родителей о специфике речевых нарушений, а также укреплению их компетенций в вопросах взаимодействия с ребёнком. По итогам апробации курса было зафиксировано увеличение числа родителей, демонстрирующих высокий уровень включённости и готовности к активному участию в коррекционном процессе — на 45% по сравнению с исходным уровнем.

Анализ динамики показал, что даже родители, первоначально демонстрировавшие низкий уровень уверенности, смогли овладеть базовыми навыками поддержки и начали проявлять инициативу в использовании предложенных инструментов курса.

Результаты контрольного этапа эксперимента подтвердили эффективность разработанного онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с тяжёлыми нарушениями речи. Участие в курсе способствовало повышению уровня психолого-педагогической компетентности родителей, укреплению их мотивации к взаимодействию со специалистами и активному включению в коррекционно-развивающий процесс.

Таким образом, разработанный онлайн-курс можно рассматривать как эффективное средство психолого-педагогического сопровождения, позволяющее повысить качество семейной поддержки детей с тяжёлыми нарушениями речи.

Заключение

Проведённое исследование, посвящённое разработке и апробации онлайн-курса по сопровождению родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, позволило решить заявленные в работе задачи, подтвердить гипотезу и достичь поставленной цели.

Теоретический анализ научной литературы подтвердил актуальность проблемы формирования психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. В современных условиях семья всё чаще рассматривается как активный участник коррекционно-развивающего процесса, а уровень информированности и готовности родителей взаимодействовать со специалистами становится важнейшим фактором успешной адаптации и развития ребёнка с особыми образовательными потребностями.

Анализ уровня психолого-педагогической компетентности родителей, проведённый в рамках диагностического этапа исследования, выявил выраженные дефициты в понимании особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья, в практических навыках организации коррекционной среды дома, а также в мотивационно-эмоциональной готовности к сотрудничеству со специалистами. Эти результаты послужили основанием для разработки онлайн-курса как средства адресного, гибкого и доступного сопровождения семей.

В ходе исследования был создан онлайн-курс, включающий пять тематических модулей, направленных на формирование у родителей системных знаний, развитие практических умений и поддержку их эмоционального ресурса. Курс был реализован в асинхронной форме с возможностью обратной связи и консультирования со стороны логопеда и педагога-психолога.

Апробация онлайн-курса на базе дошкольной образовательной организации показала его эффективность: по результатам входной и

итоговой диагностики наблюдалось значительное повышение информированности родителей, рост их уверенности в собственных действиях, увеличение количества регулярных взаимодействий со специалистами, а также снижение уровня тревожности и растерянности по отношению к воспитанию ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Сравнительный анализ данных до и после участия в курсе подтвердил положительную динамику в сформированности когнитивного, операционального и мотивационного компонентов родительской компетентности. Родители отметили удобный формат, практическую направленность заданий, возможность получать поддержку в онлайн-режиме и применять полученные знания в реальной семейной ситуации.

Проведенное исследование подтвердило актуальность проблемы сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, в частности с тяжелыми нарушениями речи. Были теоретически обоснованы и практически проверены возможности использования онлайн-курса как инновационного средства психолого-педагогической поддержки. В ходе исследования:

- проведен анализ научной литературы, позволивший выделить ключевые подходы к сопровождению родителей и обосновать необходимость применения цифровых технологий в данной сфере;
- изучен исходный уровень педагогической компетентности родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями речи;
- разработан и структурирован онлайн-курс, ориентированный на формирование у родителей навыков взаимодействия с ребенком и специалистами;
- реализован педагогический эксперимент, включающий констатирующий, формирующий и контрольный этапы, подтвердивший положительное влияние онлайн-курса на уровень компетентности родителей;

– обобщены результаты и сделаны выводы о целесообразности внедрения онлайн-курсов в практику логопедической работы с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, гипотеза о том, что разработанный онлайн-курс может выступать эффективным средством сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, нашла своё подтверждение в ходе теоретической и экспериментальной части исследования. Поставленные цели и задачи реализованы в полном объёме.

Полученные результаты могут быть использованы в практике дошкольных образовательных организаций, в центрах психолого-педагогической помощи, а также при разработке программ повышения квалификации специалистов, работающих с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями здоровья.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Аванесов В. С. Форма тестовых заданий: учеб. пособие. М.: Центр тестирования, 2006. 153 с.
2. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Владос, 2003. 368 с.
3. Андреев А. А. Введение в Интернет-образование: учеб. пособие. М.: Логос, 2003. 74 с.
4. Аргунова Т. П. Социальное партнерство в решении проблем детей с ограниченными возможностями здоровья // Сибирский педагогический журнал. 2009. № 3. С. 259–266. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-partnerstvo-v-reshenii-problem-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 11.10.2024).
5. Арзыбова О. В. Формирование жизненных компетенций школьников с ограниченными возможностями здоровья в проектной деятельности // Самарский научный вестник. 2014. Т. 3. №1 (6). С. 14–16. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-zhiznennyh-kompetentsiy-shkolnikov-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-proektnoy-deyatelnosti> (дата обращения: 23.05.2024).
6. Афанасьева Л. И., Данилов Д. А., Сивцева К. Н. Партнерство школы и родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // МНКО. 2019. №6 (79). С. 49–51. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/partnerstvo-shkoly-i-roditeley-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 11.02.2025).
7. Ачильдиева Е. Ф. Семья с ребенком-инвалидом. Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования. М., 1996. С. 132–141.

8. Бондаренко С. В., Голубова В. М. Организация психологической поддержки личности в условиях современного образования как теоретическая и прикладная проблема // Ped.Rev. 2019. № 4 (26). С. 67–76.

9. Вайндорф-Сысоева М. Е., Грязнова Т. С., Шитова В. А. Методика дистанционного обучения: учеб. пособие для вузов / под ред. М. Е. Вайндорф-Сысоевой. М.: Юрайт, 2023. 194 с.

10. Выготский Л. С. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Педагогика, 1983. 368 с.

11. Котова Е. В., Соловей Л. Б. Организация детского инклюзивного отдыха: общие тенденции и проблемы // Наука и практика в образовании: электронный научный журнал. 2024. №4. С. 113–122. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-detskogo-inklyuzivnogo-otdyha-obschie-tendentsii-i-problemy> (дата обращения: 10.10.2024).

12. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие. М.: Просвещение, 2008. 239 с.

13. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М.: Владос, 2003. 408 с.

14. Мищенко Н. Ю. Актуальные проблемы и пути решения обеспечения успешной социально-медицинской реабилитации детей-инвалидов // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. 2023. №2 (30). С. 1–10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-problemy-i-puti-resheniya-obespecheniya-uspesh-noy-sotsialno-meditsinskoj-reabilitatsii-detey-invalidov> (дата обращения: 18.09.2024).

15. Мокина И. В. Учебная мотивация как показатель результативности образовательного процесса // Управление современной школой. 2010. № 8. С. 23–35.

16. Олейник Ж. М. Реализация принципа преемственности в работе с детьми с ОВЗ на базе образовательной организации «Начальная школа-детский сад» // Интерактивная наука. 2021. № 9 (64). С. 44–46. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-printsipa-preemstvennosti-v-rabote-s-detmi-s-ovz-na-baze-obrazovatelnoy-organizatsii-nachalnaya-shkola-detskiy-sad> (дата обращения: 18.09.2024).

17. Полат Е. С. Педагогические технологии дистанционного обучения: учеб. пособие для вузов / под ред. Е. С. Полат. 3-е изд. М.: Юрайт, 2023. 392 с.

18. Роберт И. В. Современные информационные технологии в образовании: дидакт. проблемы, перспективы использования. М., 1994. 205 с.

19. Солодянкина О. В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М.: АРКТИ, 2018. 80с.

20. Стребелева Е. А., Закрепина А. В. Современные формы помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии // Дефектология. 2019. № 1. С. 60– 64.

21. Ткачева В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. М.: Национальный книжный центр, 2014. 144 с.

22. Шубина Ю. С., Мансурова К. А., Мухамадеева Р. М. Цифровые технологии в разработке образовательных онлайн-курсов // Научные известия. 2022. № 28. С. 140–145. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovye-tehnologii-v-razrabotke-obrazovatelnyh-online-kursov> (дата обращения: 18.03.2025).

23. Garrison D. R., Vaughan N. D. Blended learning in higher education: Framework, principles, and guidelines. Wiley, 2008.

24. Greeff A. P., Nolting C. Resilience in families of children with developmental disabilities // Fam Syst Health. 2013. Vol. 31(4).

25. Jimenez-Pitre I., Fernández J. L., Jiménez-Pitre N. Usability problems of LMS learning management systems, based on the Moodle platform // Russian Law Journal. 2023. № 4.

26. Mayer R. E. Multimedia Learning. Cambridge University Press, 2008.

27. Scorgie K., Wilgosh L., Sobsey B. The experience of transformation in parents of children with disabilities: Theoretical considerations // *Developmental Disabilities Bulletin*. 2004. Vol. 32(1).

28. Seligman M., Darling R. B. *Ordinary Families, Special Children: A Systems Approach to Childhood Disability*. Guilford Press, 2017.

29. Steele R. B. Unremitting compassion: The moral psychology of parenting children with genetic disorders // *Theology Today*. 2000. Vol. 57(2).

30. Sweller J., Ayres P., Kalyuga S. *Cognitive Load Theory*. Springer, 2011.

Приложение А

Протоколы диагностических заданий

Таблица А. 1 – Анкета по диагностике уровня педагогической компетентности родителей

Номер вопроса	Утверждение	Оценка (0–3)
Мотивационно-ценностный компонент		
1	Я считаю, что именно родители несут основную ответственность за развитие ребёнка.	
2	Мне важно активно участвовать в жизни моего ребёнка и помогать ему учиться.	
3	Я стремлюсь стать лучшим родителем и готов(а) учиться.	
4	Я понимаю ценность семьи для развития личности ребёнка.	
5	Я ощущаю внутреннюю ответственность за успехи и неудачи ребёнка.	
Когнитивный компонент		
6	Я знаю особенности психического развития детей дошкольного и младшего школьного возраста.	
7	Я знаком(а) с понятием «особые образовательные потребности».	
8	Я понимаю, как влияет заболевание или нарушение на поведение моего ребёнка.	
9	Я интересуюсь современными методами обучения и воспитания.	
10	Я знаю, как общаться с педагогами и специалистами по вопросам воспитания.	
Операционально-деятельностный компонент		
11	Я умею организовать режим дня и пространство в соответствии с потребностями ребёнка.	
12	Мне удаётся поддерживать дисциплину без насилия и крика.	
13	Я использую игры и развивающие занятия дома.	
14	Я стараюсь применять индивидуальный подход к своему ребёнку.	
15	Мне удаётся решать конфликтные ситуации без сильных эмоций.	
Рефлексивно-оценочный компонент		
16	Я анализирую, какие мои действия помогают ребёнку, а какие — нет.	
17	Я замечаю, когда допускаю ошибки в воспитании.	
18	Я открыт(а) к получению советов от педагогов и психологов.	
19	Я стараюсь меняться, если вижу, что мои методы неэффективны.	
20	Я понимаю, как мои чувства и поведение влияют на ребёнка.	

Продолжение Приложения А

Таблица А. 2 – Анкета по диагностике уровня эмоционального принятия родителями индивидуальных особенностей ребёнка

Номер вопроса	Утверждение	Оценка (0–3)
1	Я часто думаю, почему именно с моим ребёнком это произошло.	
2	Я принимаю особенности своего ребёнка и люблю его таким, какой он есть.	
3	Я ощущаю страх перед будущим ребёнка.	
4	Мне бывает трудно рассказывать другим о состоянии здоровья моего ребёнка.	
5	Я ощущаю вину за особенности развития моего ребёнка.	
6	Я с пониманием отношусь к отклонениям в поведении моего ребёнка.	
7	Иногда мне кажется, что я не справляюсь с воспитанием.	
8	Я умею радоваться маленьким достижениям своего ребёнка.	
9	Меня пугает, как общество будет воспринимать моего ребёнка.	
10	Я ощущаю эмоциональную связь с ребёнком.	
11	Иногда я раздражаюсь на ребёнка из-за его особенностей.	
12	Я уверен(а), что мой ребёнок достоин полноценной жизни.	
13	Мне тяжело принимать помощь от других.	
14	Я стараюсь узнавать больше о диагнозе и возможностях коррекции.	
15	Я чувствую, что мой ребёнок любит меня.	

Таблица А. 3 – Анкета по диагностике готовности к взаимодействию со специалистами

Номер вопроса	Утверждение	Оценка (0–3)
1	Я считаю, что специалисты играют важную роль в развитии моего ребёнка.	
2	Мне комфортно общаться с педагогами и задавать им вопросы.	
3	Я готов(а) участвовать в консультациях и вебинарах.	
4	Я доверяю мнению профессионалов, даже если оно не совпадает с моим.	
5	Я испытываю затруднение в обсуждении трудностей ребёнка с чужими людьми.	