

На правах рукописи

Крючева Яна Владимировна

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ РОДИТЕЛЯМ
В ОРГАНИЗАЦИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ДЕТЬМИ,
ИМЕЮЩИМИ ЗАДЕРЖКУ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

**13.00.01 – общая педагогика, история педагогики
и образования**

**Автореферат диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук**

Тюмень – 2004

Работа выполнена в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Тюменский государственный университет»

Научный руководитель – кандидат педагогических наук, доцент
Строков Юлий Павлович

Официальные оппоненты: доктор педагогических наук, доцент
Милованова Наталья Геннадьевна

кандидат педагогических наук, доцент
Поливарова Зинаида Васильевна

Ведущая организация – государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Новосибирский государственный педагогический университет»

Защита состоится 21 мая 2004 года в 15.00 часов на заседании диссертационного совета Д 212.274.01 при государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Тюменский государственный университет» по адресу: 625003, г.Тюмень, ул.Семакова, 10.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУВПО «Тюменский государственный университет».

Автореферат разослан 20 апреля 2004г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Строкова Т.А.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. Проблема обучения и развития детей с задержкой психического развития (ЗПР) не является новой в отечественной педагогике. Она привлекла внимание исследователей еще в прошлом столетии. Т.А. Власова, В.С. Лубовский, Г.Е. Сухарева и др. изучили причины задержки психического развития, раскрыли особенности познавательной и эмоциональной сфер личности учащихся с ЗПР, определили их типы. Рекомендации ученых помогли учителям в работе с такими детьми.

Усилившиеся экологические нарушения, физические и эмоциональные перегрузки женщин, рост алкоголизма и наркомании привели к резкому росту числа детей с ЗПР. Только в г. Тюмени в течение последних 12 лет количество таких детей возросло с 365 человек в 1991 г. до 2127 – в 2003г. По данным М.С. Певзнер, В.В. Лебединского и др., число детей с ЗПР в стране колеблется в пределах от 5 до 11%.

Задержка психического развития может проявиться рано, еще в дошкольном возрасте. Но наиболее надежно она диагностируется в 7-10 лет, когда дети начинают учиться в начальной школе. Задержка психического развития носит, как правило, временный характер, но для ее преодоления необходимо создание специальных условий обучения и воспитания; и чем раньше начинается этот процесс, чем грамотнее он осуществляется, тем успешнее нормализуется проблемная ситуация. Младший школьный возраст, по мнению ученых, является максимально благоприятным для преодоления отставания в развитии детей и необходимо полностью использовать его возможности.

Большинство детей с задержкой психического развития воспитывается в семьях, имеющих неблагоприятные социальные и психолого-педагогические условия (конфликтные отношения, некомпетентность родителей в вопросах развития и воспитания детей, жесткое обращение с ними и т.д.). Характерная для реальных повседневных жизненных ситуаций обстановка нестабильности, тревоги, отсутствия уверенности в завтрашнем дне только усугубляет проблемы семьи и детства. Вместе с тем ученые особо отмечают роль психологического климата в семье для преодоления психической задержки, обеспечения психофизического здоровья ребенка.

Не имея глубоких знаний о природе задержки психического развития, родители не всегда понимают трудности детей в обучении, неадекватно оценивают их возможности, не осознают своей роли в воспитании и развитии таких детей; более того, они испытывают чувство неудовлетворенности вследствие несбывшихся ожиданий, что негативно отражается на их отношениях. Противоречие между восприятием родителями ребенка как имеющего задержку в своем психическом развитии и предъявлением к нему требований как к нормально развивающемуся и является чаще всего причиной неэффективных взаимоотношений между родителями и детьми. Их результат – утрата так необходимых детям этого возраста теплых, защищающих их контактов с самыми близкими людьми, эмоциональная отчужденность детей от родителей, избегание контро-

ля своего поведения со стороны отца и матери. Испытывая определенный дискомфорт в школе из-за неспособности достичь успеха в учебной деятельности и не находя поддержки у своих родителей в семье, дети остаются наедине со своими проблемами. Их психическое развитие значительно замедляется, аномалия развития становится более стойкой и выраженной.

Понимая, что воспитание детей с задержкой психического развития является серьезной и важной обязанностью родителей, и не перекладывая всю ответственность за их воспитание на семью, учителя пытаются помочь им в организации педагогически эффективного взаимодействия со своими детьми, но будучи эпизодической, содержательно ограниченной и бессистемной эта помощь оказывается малодейственной.

Современные исследователи активно изучают проблемы родителей, имеющих детей с тяжелыми аномалиями развития, в частности, со средней и тяжелой степенью умственной отсталости, инвалидностью как следствием детского церебрального паралича (А.Р. Маллер, И.М. Мамайчук и др.), с общим недоразвитием речи (Ю.В. Микляева, З.В. Поливара), аутичных (М.М. Либлинг), с трудностями в обучении (Г.А. Мишина, Е.И. Морозова) и др. Однако педагогическая помощь семьям, имеющим детей младшего школьного возраста с ЗПР, не нашла достаточного освещения в научной литературе. Изучены родительские установки и эмоциональные реакции матери на поведение детей, выявлены нарушения личностных особенностей членов семьи и их влияние на детей, имеющих задержку психического развития (Е.И. Морозова, В.В. Ткачева и др.). Формы и содержание работы с родителями, предложенные Т.Н. Волковской, ориентированы на их сотрудничество с коррекционными учреждениями. Имеются исследования, посвященные изучению взаимоотношений детей с ЗПР со сверстниками и взрослыми (Г.А. Карпова, Т.П. Артемьева и др.), формированию эмоционального отношения старших дошкольников с задержкой психического развития к близким взрослым (Е.Н. Васильева). Исследования проблем семей, воспитывающих ребенка с ЗПР (С.Г. Шевченко, Е.Р. Смирнова и др.), ограничиваются лишь констатацией необходимости разработки специальных мер, направленных на оказание помощи родителям, а в рамках коррекции предлагается консультирование их специалистами различных профилей.

Перечисленные направления научных изысканий представляют несомненный интерес, но они прямо не связаны с решением **проблемы** поиска путей и способов организации родителями педагогически эффективных взаимных отношений со своими детьми с ЗПР и содержания оказываемой им в этом педагогической помощи.

Таким образом, противоречие между необходимостью оказания школой системной помощи родителям в организации педагогически эффективного взаимодействия со своим ребенком, имеющим задержку психического развития, с одной стороны, и теоретической неразработанностью ее содержания и способов предоставления, с другой, определило **тему** нашего исследования: «Педагогическая помощь родителям в организации взаимодействия с детьми, имеющими задержку психического развития».

Цель исследования: определить структуру готовности родителей к организации эффективного взаимодействия с детьми с ЗПР, содержание, способы и формы педагогической помощи родителям для достижения такой готовности.

Объект исследования: процесс оказания педагогической помощи родителям в организации их взаимодействия с ребенком с ЗПР.

Предмет исследования: содержание, способы, формы и условия оказания школой педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: если родителям, имеющим детей младшего школьного возраста с ЗПР, оказать педагогическую помощь:

– в освоении системы знаний о причинах и природе задержки психического развития детей, ее типах и особенностях проявления;

– в адекватном восприятии негативных последствий нарушений развития эмоциональной и познавательной сфер личности таких детей;

– в стимулировании проявлений родительского долга, стремления окружить их своей заботой и поддержкой;

– в организации их совместной деятельности с детьми, в которой осваиваются различные методы и приемы эффективного взаимодействия – беседы, разыгрывание педагогических ситуаций и их анализ, упражнения, поручения, личный пример, постановка перспектив, игры и др.,

то у родителей сформируется готовность к эффективному взаимодействию со своими детьми, реализация которого благотворно отразится на эмоциональном благополучии детей и их общем развитии.

Цель и гипотеза определили следующие **задачи:**

1) проанализировать теоретические подходы к определению сущности «взаимодействия», пониманию его связи с понятиями «педагогическая помощь», «общение», «совместная деятельность», «готовность к взаимодействию с ребенком с ЗПР»;

2) изучить особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с ЗПР;

3) определить структуру и содержание готовности родителей к взаимодействию со своим ребенком с ЗПР;

4) разработать содержание и способы оказания школой педагогической помощи семьям в организации взаимодействия с детьми, имеющими задержку психического развития, и проверить их эффективность в опытно-экспериментальной работе.

Методологической базой исследования являются концепция готовности (Д.Н. Узнадзе, А.С. Прангишвили, А.А. Кандыбович, М.М. Дьяченко), принцип единства сознания и деятельности как один из аспектов деятельностного подхода в психологии (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн), личностно-ориентированный подход (Н.А. Алексеев, И.С. Якиманская), концепции педагогической помощи (Е.В. Бондаревская, О.С. Газман, Н.Б. Крылова и др.) и совместной деятельности (А.Л. Журавлев, Г.М. Андреева и др), основные положения теории развития нормальных и аномальных детей (Л.С. Выготский, Т.А.

Власова, М.С. Певзнер и др.), концепции задержек психического развития (К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, Т.В. Егорова, Г.Е. Сухарева и др.).

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования**: теоретические – анализ и обобщение научной литературы по проблеме, моделирование и вероятностный прогноз результатов, восхождение от абстрактного к конкретному; эмпирические – анализ психолого-медико-педагогической документации, метод монографических характеристик, беседы с детьми, родителями, учителями, наблюдения за поведением и деятельностью детей, анкетирование, опытно-экспериментальная работа, методы психологической диагностики.

Исследование включало в себя три этапа.

Первый этап (1999-2001гг.) был посвящен изучению и анализу педагогической, психологической, философской и социологической литературы, обобщению опыта работы с родителями, проведению констатирующего эксперимента, выдвижению первоначальной гипотезы, составлению программы опытно-экспериментальной работы, организации базы исследования.

На **втором этапе** (2001-2003гг.) была проведена опытно-экспериментальная работа по формированию у родителей готовности к взаимодействию со своими детьми, уточнялся критериально-оценочный инструментарий, отслеживались ход и результаты опытно-экспериментальной работы.

На **третьем этапе** (2003-2004гг.) осуществлялись обобщение и описание результатов опытно-экспериментальной работы, формулирование теоретических выводов, литературное оформление диссертации.

Научная новизна исследования:

1. Определена структура готовности родителей к взаимодействию со своими детьми, имеющими задержку психического развития, представляющая собой единство трех ее компонентов: когнитивного, включающего в себя знания о природе задержки психического развития, ее типах и особенностях проявления; эмоционально-мотивационного, связанного с адекватным восприятием своего ребенка с ЗПР и соответствующим к нему отношением, осознанием своей ответственности за него, стремлением помочь ему преодолеть трудности, обусловленные задержкой психического развития; и практического, проявляющегося во владении игровыми способами организации совместной деятельности, умении придавать ей развивающий и воспитывающий характер, умении вызвать интерес к совместной деятельности и обеспечивать в ней субъектность позиции ребенка.

2. Выделены и обоснованы разные по воспитательному потенциалу типы детско-родительского взаимодействия:

– «педагогически неэффективное взаимодействие», имеющее место в неумело организуемой, не наполненной педагогическим содержанием и не имеющей личностного смысла для ребенка совместной его деятельности с родителями;

– «педагогически малоэффективное взаимодействие», возникающее в процессе совместной деятельности родителей и их детей, в которой спонтанные

воспитывающие и развивающие влияния носят неустойчивый, ситуативный характер;

– «педагогически эффективное взаимодействие», складывающееся в социально и личностно значимой, эмоционально привлекательной, воспитывающей и развивающей совместной деятельности родителей и их детей.

3. В отличие от рекомендованных ранее учеными трансляционных форм работы с родителями – консультаций, собраний, лекций (Т.Н. Волковская, В.В. Ткачева и др.), разработанное нами содержание педагогической помощи семьям, воспитывающим детей с задержкой психического развития, носит комплексный характер и по цели (содействие родителям в формировании готовности к эффективному взаимодействию со своими детьми), и по предоставляемой информации (она строится на интеграции педагогических, психолого-физиологических, логопедических и медицинских знаний), и по методам и формам (используются словесные, наглядные и практические методы; индивидуальные, групповые и массовые формы), и по методам коррекции (обучающие игры, анализ ситуаций, арттерапия), и по профессиональному составу специалистов, привлекаемых к работе с ними (педагоги, психологи, логопеды, медицинские работники).

4. Осуществлен дифференцированный подход в оказании педагогической помощи родителям в зависимости от происхождения и типа задержки психического развития детей, характера семейной ситуации и типа детско-родительского взаимодействия.

5. Раскрыто понятие «педагогическая помощь родителям, воспитывающим детей с задержкой психического развития», которая рассматривается как комплексная совместная профессиональная деятельность учителей, педагогов-психологов, социальных педагогов, логопедов, врачей, нацеленная на содействие родителям в разрешении проблем, связанных с особенностями их взаимодействия со своими детьми, имеющими нарушения развития в эмоциональной и познавательной сферах.

Теоретическая значимость заключается:

- в разработке содержания педагогической помощи родителям, которое включает разъяснение интегрированных педагогических, психолого-физиологических, логопедических и медицинских знаний о природе задержки психического развития младших школьников и практическую деятельность по выработке умений ее преодолевать средствами семейного воспитания. Разработанное содержание и формы оказания родителям педагогической помощи являются объективной основой для изменения существующих представлений об объеме и качестве предоставляемой им информации, способах ее освоения и использования;

- в выявлении условий, обеспечивающих формирование готовности родителей к организации педагогически эффективного взаимодействия:

- стремления рассматривать проблемы ребенка позитивно, с ориентацией на будущее;

- желаний помочь своему ребенку;

- активной работы по повышению своей педагогической компетентности;
- рефлексии взаимных отношений с детьми;
- осознанного регулирования своих эмоций, настроений и действий;
- единства действий учителей, психологов, логопедов и врачей;
- в уточнении семантики используемых понятий «взаимодействие родителей с детьми с ЗПР», «готовность родителей к взаимодействию с ребенком, имеющим задержку психического развития».

Практическая значимость:

Разработана программа оказания педагогической помощи родителям с целью формирования их готовности к взаимодействию со своими детьми, имеющими задержку психического развития, которая включает тематический план лекционных, семинарских и практических занятий, краткое их содержание, различные виды и формы совместной деятельности родителей и детей. Программа и методические материалы могут быть использованы учителями начальных и средних общеобразовательных школ, имеющих классы выравнивания.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись через публикацию материалов и выступления на межрегиональной конференции «Традиции и новаторство в развитии образования» (Тюмень, 1999), на всероссийской конференции «Образовательная стратегия в начале 21 века и проектирование региональных образовательных систем» (Тюмень, 2003), а также сообщения на педсоветах, семинарах и совещаниях учителей.

Экспериментальной базой исследования явились МОУ СОШ №72 и №10 г. Тюмени; в нем участвовали 22 педагогических работника, 67 родителей и 67 учащихся шести классов выравнивания.

Достоверность полученных результатов и выводов обеспечивается надежностью исходных методолого-теоретических положений, использованием комплекса исследовательских методов и валидных диагностических методик, достаточными базой исследования и объемом выборки исследуемых при проведении констатирующего и преобразующего этапов опытно-экспериментальной работы, ее продолжительностью и возможностью воспроизведения в иных условиях и получения положительных результатов.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Причиной неэффективного, усиливающего стрессовое состояние детей с ЗПР детско-родительского взаимодействия является неготовность родителей к сотрудничеству со своими детьми, проявляющаяся в восприятии родителями их как инфантильных, личностно и социально несостоятельных, неприспособленных и неумелых и авторитарно-подчиняющем стиле взаимодействия с ними; не зная специфики отклонений от возрастных норм развития, они не могут помочь своим детям справиться с обусловленными задержкой трудностями в школьном обучении.

2. Взаимодействие родителей с ребенком с задержкой психического развития – это их совместная деятельность, в процессе организации которой родители, учитывая, что их дети имеют низкий уровень познавательных способно-

стей и эмоциональные нарушения, создают условия, при которых дети проявляют инициативу, активность и уверенность в собственных силах и не испытывают тревожности, подавленности, чувства своей неполноценности.

3. Готовность родителей к организации педагогически эффективного взаимодействия с детьми с задержкой психического развития предполагает активное и осознанное владение знаниями о природе задержки и особенностях ее проявления (расстройства внимания, низкий уровень сформированности мыслительных операций и развития памяти, речи, пониженная работоспособность, тревожность и т.п.) (когнитивный компонент); эмоционально-положительное отношение к ребенку, стремление помочь ему преодолеть трудности в обучении (эмоционально-мотивационный компонент); умение организовать совместную деятельность, направленную на его развитие (практический компонент).

4. Содержание педагогической помощи родителям должно быть дифференцировано в зависимости от типа задержки психического развития их ребенка.

– Родителям, имеющим детей с ЗПР конституционального происхождения, нужны информация об особенностях задержки эмоционально-волевой сферы личности, умение адекватно реагировать на проявления различных неврологических реакций в поведении детей, владение приемами устранения заикания, энуреза и тиков.

– Для родителей, чьи дети имеют ЗПР соматогенного происхождения, необходимы знания о способах и средствах оздоровления детей, умения выстраивать свободное от режима запретов и ограничений отношение к ребенку, преодолевать его инфантилизм, капризность, апатию и стимулировать проявления активности и оптимизма.

– Родителям, воспитывающим детей с ЗПР психогенного происхождения, важны психолого-педагогические знания о разных способах обеспечения эмоционального благополучия детей в семье, устранении гипер- или гипопеки и механизмах коррекции собственного поведения; они должны уметь научить детей контролировать свои эмоциональные состояния, расширять их знания об окружающей среде, развивать неустойчиво проявляющиеся самостоятельность, ответственность, инициативу и трудолюбие.

– Для воспитания детей с ЗПР церебрально-органического происхождения родителям требуется знание особенностей нарушений познавательных процессов детей, способов поддержания и развития своего собственного здоровья; им необходимо уметь проводить лечебно-коррекционные занятия, организовывать и контролировать индивидуальные и групповые детские игры, корректировать познавательную деятельность детей.

Объем и содержание педагогической помощи индивидуально дозируется в соответствии с общей культурой родителей, уровнем их готовности к педагогически эффективному взаимодействию с детьми с ЗПР и их индивидуальными затруднениями в организации воспитывающей и развивающей совместной деятельности.

5. Эффективным средством формирования готовности родителей к организации педагогически эффективного взаимодействия с детьми с ЗПР является «Школа для родителей», в которой для них проводятся лекционные, семинарские и практические занятия, организуются различные формы совместной деятельности.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, заключения, библиографии и приложений. Она содержит 132 страницы текста, 7 таблиц и 2 схемы.

Во введении обоснована актуальность исследования, определены его объект, предмет, гипотеза и задачи, раскрыты научная новизна, теоретическая и практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретические основы взаимодействия родителей со своими детьми, имеющими задержку психического развития» раскрываются особенности детей с задержкой психического развития, определяются ключевые понятия «педагогическая помощь», «взаимодействие родителей и детей с ЗПР», «готовность родителей к взаимодействию с ребенком с ЗПР», рассматриваются структура и содержание готовности родителей к взаимодействию с ребенком ЗПР.

Во второй главе «Содержание и способы оказания педагогической помощи родителям в организации их взаимодействия с детьми (учащимися младших классов) с задержкой психического развития» обосновывается и экспериментально проверяется эффективность содержания программы «Школы для родителей», проведенной на базе МОУ СОШ №72 и №10 г. Тюмени.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Под задержкой психического развития ученые понимают замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах (В.В. Лебединский).

Основными причинами отставания детей в развитии являются слабовыраженные органические повреждения головного мозга, которые часто усугубляются неблагоприятными условиями жизни ребенка в семье (М.С. Певзнер, Т.А. Власова).

Задержка психического развития проявляется в несоответствии интеллектуальных возможностей ребенка его возрасту. По своим знаниям, навыкам и поведению эти дети не готовы к началу школьного обучения, а став учащимися, испытывают значительные трудности в обучении. Учебные трудности детей усугубляются ослабленным состоянием их нервной системы – у них наблюдается нервное истощение, следствием чего являются быстрая утомляемость, низкая работоспособность, часто возникающие головные боли.

Особенности внимания детей, имеющих задержку психического развития, проявляются в его неустойчивости, повышенной отвлекаемости, слабой распределенности и концентрации на объекте. У таких детей наблюдается бо-

лее низкий (по сравнению с нормой) уровень развития восприятия и памяти. У младших школьников с ЗПР отмечается отставание в развитии всех форм мышления, большинство из них страдает дефектами звукопроизношения, у них бедный словарный запас. Учебная мотивация у большинства детей отсутствует или выражена крайне слабо, не наблюдается положительного отношения к школе. В отличие от умственно-отсталых, дети с ЗПР в условиях правильного обучения постепенно преодолевают задержку психического развития, усваивая знания и навыки, необходимые для социальной адаптации.

Для преодоления задержки в развитии детям требуется своевременная помощь со стороны школьных работников и родителей. Однако родители, впервые встретившись с подобным явлением, оказываются не готовыми ни к общению, ни к продуктивному взаимодействию с такими детьми. Не понимая причин школьной неуспешности своего ребенка, родители требуют от него дополнительного напряжения сил для улучшения результатов учебной деятельности, нередко проявляя авторитаризм и несдержанность. В таких условиях развитие ребенка еще более замедляется, в его характере появляются упрямство, непослушание, недоверчивость и отчужденность. Становится очевидной необходимость оказания семьям педагогической помощи в формировании готовности к взаимодействию с подобными детьми.

Готовность – фундаментальное условие успешного выполнения любой человеческой деятельности. В психолого-педагогической литературе понятие «готовность» рассматривается как установка (Д.Н. Узнадзе), условие, регулятор деятельности (Ю.К. Васильев, Ю.И. Янотовская), психическое состояние, существенный признак установки (И.Т. Бжалава), наличие определенных способностей (Н. Д. Левитов), синтез свойств личности, ее целенаправленное выражение (М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович). Различные трактовки феномена готовности обусловлены спецификой деятельности и ее особенностями, теоретической концепцией авторов и связаны с тем, на каком уровне – функциональном (состояние) или личностном (свойство) – рассматривается данная проблема.

Опираясь на понимание сущности психологической готовности к деятельности как мобилизации всех психофизиологических свойств человека, обеспечивающих эффективное выполнение определенных действий, под *готовностью родителей к взаимодействию с ребенком с ЗПР мы понимаем потребность и способность включить его в личностно и социально значимую, эмоционально привлекательную, воспитывающую и развивающую, т.е. в педагогически эффективную, совместную деятельность.*

Содержание готовности к взаимодействию с ребенком с ЗПР представляет собой совокупность трех компонентов: когнитивного, эмоционально-мотивационного и практического. Когнитивный компонент готовности включает в себя знание психологических особенностей детей с ЗПР, их типологий. О когнитивном компоненте готовности можно судить по наличию и степени владения знаниями.

В содержание *эмоционально-мотивационного* компонента готовности входят адекватное отношение родителей к своему ребенку с ЗПР и нарушениям

в его развитии, стремление помочь ему актуализировать свой внутренний потенциал. О сформированности эмоционально-мотивационного компонента готовности родителей свидетельствуют степень принятия ребенка и проявление стремления оказывать ему помощь.

Практический компонент готовности предполагает владение такими способами организации совместной деятельности, как упражнения, постановка перспектив, игры, умением придавать ей воспитывающий и развивающий характер, умением заинтересовать ребенка совместной деятельностью. Практический компонент оценивается по степени сформированности входящих в него умений.

В целях исследования были выделены три уровня сформированности готовности родителей к взаимодействию с их детьми, имеющими задержку психического развития.

Высокий уровень готовности характеризовался сформированностью подавляющего большинства признаков всех трех ее компонентов.

Для среднего уровня готовности характерно сочетание устойчиво проявляющихся одних показателей ее компонентов с ситуативно проявляющимися другими.

Готовность считалась сформированной на низком уровне, если какой-либо один ее компонент или большинство показателей всех трех компонентов проявлялись неустойчиво.

Родители, обладающие высоким уровнем готовности, в состоянии выстроить эффективное взаимодействие со своими детьми.

Понятие «взаимодействие» одни ученые вполне обоснованно связывают с общением (Б. Г. Ананьев, В. Н. Мясищев, А. А. Бодалев), другие – с совместной деятельностью (Г. М. Андреева, А. Л. Журавлев, Я. Л. Коломинский). Социальные психологи понимают под взаимодействием такую систему действий, при которой действия одного человека или группы лиц обуславливают определенные действия других, а действия последних, в свою очередь, определяют действия первых (А.Л. Журавлев). Педагоги называют взаимодействием связь, отношения, возникающие в общении или в совместной деятельности между ее участниками, и предполагающие взаимные воздействия сторон, взаимные влияния и изменения (Н.Ф. Радионова). Играя организующую роль, взаимодействие, по утверждению Б.Ф. Ломова, «как бы пронизывает совместную деятельность», все ее этапы и компоненты. Внесение каждым участником своего вклада в совместную деятельность, в ее организацию и дальнейшее развитие, позволяет интерпретировать взаимодействие как организацию совместной деятельности (Н.Ф. Радионова). Отмеченные теоретические положения, сформулированные учеными, послужили основанием для рабочего определения *взаимодействия родителей с ребенком с задержкой психического развития, понимаемого нами как их совместная деятельность, в процессе организации которой родители, учитывая, что их дети имеют низкий уровень познавательных способностей и эмоциональные нарушения, создают условия, при которых дети проявляют*

инициативу, активность и уверенность в собственных силах и не испытывают тревожности, подавленности, чувства своей неполноценности.

Для анализа особенностей детско-родительских отношений, определения уровня готовности родителей к взаимодействию с ребенком с ЗПР и выявления потребности родителей в педагогической помощи мы провели констатирующий эксперимент. Его базой явились школы №72 и №10, в которых функционировали 6 классов выравнивания, где обучались 67 учащихся младшего школьного возраста с задержкой психического развития. В эксперименте принимали участие 67 родителей, в том числе 65 матерей. Использовались тест-опросник родительского отношения к детям (А. Я. Варга, В. В. Столина), кинетический рисунок семьи (Р. Бернса, С. Кауфмана), методика измерений самооценки эмоциональных состояний ребенка в семье (по А. Уэссману и Д. Риксу).

Проведенное нами исследование семей, воспитывающих детей с задержкой психического развития, показало их сложное социальное положение. Выявлены большой процент неполных семей, низкий уровень их материального положения, утрата семейных традиций. Стремление иметь дополнительный заработок сокращает время общения родителей с детьми и не позволяет уделять достаточное внимание их воспитанию и развитию.

58% родителей не знакомы с особенностями познавательной и личностной сферы детей с ЗПР. Столько же родителей негативно воспринимают своего ребенка, разочарованы в нем, им кажется, что ребенок не добьется успехов в жизни; 82% – не проводят совместно с ребенком досуг; только 36% родителей стараются ему помочь и доброжелательны с ним.

Часть родителей (31%) стремится удовлетворить все потребности ребенка с ЗПР, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. 69% родителей стремятся инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. У 76% родителей отчетливо просматривается в общении с детьми авторитаризм.

Рисунки 75% детей свидетельствуют о неблагоприятной и даже конфликтной семейной атмосфере, в которой они живут; 42% детей находятся в состоянии тревожности; 36% детей испытывают чувство неполноценности во взаимных отношениях в семье.

Результаты констатирующего эксперимента позволили установить, что у 54 родителей готовность к взаимодействию с ребенком ЗПР сформирована на низком уровне, у 9 – на среднем и только у 4 человек – на высоком уровне.

Родителей с низким уровнем готовности характеризовали отсутствие знаний об особенностях эмоционально-волевой незрелости детей, характере нарушений их познавательной деятельности, непонимание причин несформированности учебной мотивации, пассивности, неуверенности ребенка. Осознанное разочарование в собственном ребенке, нередко сопровождаемое чувством обиды, порождало внутреннее его неприятие с присущей ему жестокостью или отстраненностью. Родители не стремились окружить своего ребенка заботой и поддержкой, игнорировали его интересы и мнения. Они не умели создавать ус-

ловий для эмоционального благополучия ребенка, устанавливать с ним положительный контакт.

Взаимодействие родителей с низким уровнем готовности в совместной деятельности со своими детьми характеризовалось слабо выраженными связями и напряженностью. В их взаимоотношениях не хватало эмоционального тепла, родители были заняты собственными проблемами и не умели заинтересовать детей, вовлечь их в совместную деятельность. В таких условиях психика ребенка систематически травмировалась, в ней накапливались признаки пассивности и несамостоятельности. Дети испытывали дефицит общения с родителями. Они не выполняли их требований, пропускали уроки, убегали из дома. У них не формировались самоконтроль и чувство ответственности, их психическое развитие еще более замедлялось. Такое взаимодействие не способствовало развитию ребенка, не облегчало его положения в семье и школе. Мы его назвали *«педагогически неэффективным»*.

Знания родителей со средним уровнем сформированности готовности к взаимодействию с ребенком с ЗПР были поверхностными, несистематизированными. Они осознавали необходимость оказания ребенку помощи, но часто не знали, в чем она заключается и зачастую осуществляли воспитание интуитивно.

Взаимодействие этих родителей и детей отличалось спонтанностью, совместные действия носили непродолжительный, формальный характер. Неумение организовать совместную деятельность, недостаточное владение приемами, средствами и способами взаимодействия приводили к ощущению неудовлетворенности, подавленности и усталости от взаимных отношений. Дети не побуждались к целеполаганию, планированию, выбору способов реализации целей, к обсуждению результатов совместной деятельности. Такая деятельность недостаточно способствовала развитию и становлению познавательных сил ребенка. Контакты детей с родителями были мимолетны, ситуативны, неустойчивы. Такое взаимодействие было *«педагогически малоэффективным»*.

Родители, у которых готовность к взаимодействию с ребенком ЗПР сформирована на высоком уровне, владели знаниями о природе задержки психического развития. Они принимали ребенка таким, какой он есть, верили в его будущее, были внимательны, ласковы и терпеливы, осознавали свою ответственность за воспитание такого ребенка. Они умели вызвать и поддержать детскую инициативу, учесть точку зрения ребенка в спорных вопросах и заинтересовать ребенка совместной деятельностью.

Взаимодействие на таком уровне характеризовалось общностью интересов. Родители помогали детям преодолевать школьные и личностные трудности, формировать мотивацию к школьному обучению и соответствующее поведение. С помощью игровых форм родители побуждали детей к умственным действиям. Дети легко вовлекались в игровую деятельность, которая способствовала обогащению их бытового словаря, развитию связной речи, памяти, внимания, наблюдательности, смекалки, воспитанию самостоятельности, воли, общительности.

Несмотря на то, что родители задавали определенное направление поведения детей, у них всегда оставалась определенная степень свободы для проявления своей индивидуальности. Эмоциональная поддержка родителей, положительное стимулирование деятельности детей способствовали проявлению их высокой активности, снижению тревожности, укреплению чувства безопасности и уверенности в себе. Такие взаимоотношения отличались взаимопониманием, взаимоподдержкой, сочувствием и сопереживанием. Но главное, они воспитывали и развивали детей, обогащали их субъективный опыт и потому получили название *«педагогически эффективных»*.

Большое число семей с низким и средним уровнем готовности к взаимодействию со своими детьми с ЗПР требовало принятия действенных мер по оказанию им педагогической помощи.

Педагогическая помощь в нашем понимании трактуется как комплексная совместная профессиональная деятельность работников образования, направленная на содействие родителям в разрешении проблем, связанных с особенностями их взаимодействия со своими детьми, имеющими нарушения развития в эмоциональной и познавательной сферах.

Для формирования у родителей способности организовывать педагогически эффективное взаимодействие со своими детьми было недостаточно отдельных консультаций, бесед, рекомендаций и т.п. Нужна была продуманная система мер, способная комплексно воздействовать на когнитивно-познавательную, мотивационно-потребностную и эмоционально-волевую сферы их личности, чтобы вызвать потребность работать над собой ради помощи своему ребенку.

Программа такой комплексной педагогической помощи родителям сначала требовала опытно-экспериментальной проверки. С этой целью в МОУ СОШ №72 и №10 г. Тюмени была организована «Школа для родителей». Ее программа, рассчитанная на 38 часов, включала лекционные, семинарские и практические занятия, совместную деятельность родителей и детей (организацию детских утренников, совместную разработку сценариев семейных праздников, формирование традиций, отработку навыков повседневного общения и т.п.), оформление информационных стендов и уголков.

Работа с родителями организовывалась как индивидуально, так и фронтально. К ней были привлечены специалисты школы – учителя начальных классов, психологи, логопеды, социальные педагоги и врачи детской поликлиники – психиатры, невропатологи, педиатры, занятия проводились два раза в месяц.

Программа работы «Школы для родителей» составлялась с учетом заявок родителей и результатов проведенных опросов. Перед каждым занятием проводилось анкетирование, позволявшее внести в их содержание определенные коррективы.

Родители хотели знать, что такое задержка психического развития, как влияют особенности нервной системы детей на их обучение, как воспитывать ребенка с ЗПР, как помочь ему преодолеть задержку в психическом развитии и др. Анализ анкет определял и круг вопросов, которые выносились на обсуждение.

На лекциях слушатели узнавали о причинах возникновения и типах ЗПР, особенностях развития и возможностях обучения таких детей. В популярной и доступной для всех форме логопеды рассказывали о видах речевых нарушений, их причинах, подробно останавливались на таких сложных явлениях, как дисграфия и дислексия. Учителя начальных классов раскрывали специфику учебных программ общеобразовательного класса и выравнивания, делали акценты на наиболее сложных моментах программы, давали родителям рекомендации по оказанию детям помощи в подготовке домашних заданий.

Семинарские занятия проводились дифференцированно, тематика определялась типологией задержек психического развития и типом детско-родительского взаимодействия.

На занятиях с родителями, имеющими детей с ЗПР конституционального происхождения (это дети с задержкой в эмоциональной сфере, с преобладанием эмоциональных реакций в поведении, игровых интересов и недостаточной самостоятельности), осваивалась информация о причинах этого типа задержки психического развития, признаках невротических реакций и психического напряжения; глубоко прорабатывались способы устранения заикания, энуреза и тиков. Родителям советовали, как помочь детям справиться с нарушениями эмоционально-волевой сферы. С этой группой занятия вели в основном психологи и невропатологи.

В работе с группой родителей, воспитывающих детей с ЗПР соматогенного происхождения (при этом типе задержки эмоциональная незрелость обусловлена длительными, нередко хроническими заболеваниями), внимание акцентировалось на профилактике в домашних условиях различных заболеваний, организации правильного питания и режима дня. С родителями работали педиатры.

Содержание занятий с группой родителей, дети которых имели задержку психического развития психогенного происхождения (это дети с неблагоприятными условиями воспитания), было направлено на овладение знаниями о роли психологического климата семьи в формировании эмоционального благополучия ребенка с ЗПР, о типах семейного воспитания. На занятиях проводился анализ различных педагогических ситуаций. С этой группой родителей занимались социальные педагоги.

Семинары для родителей, чьи дети имели задержку психического развития церебрально-органического происхождения (это дети с большой стойкостью и выраженностью нарушений как эмоционально-волевой сферы, так и познавательной деятельности), основывались на усвоении знаний об особенностях познавательной сферы детей, быстрой утомляемости, типичных учебных затруднениях, связанных с нарушениями центральной нервной системы. Занятия проводили психологи, невропатологи и психиатры.

Спектр проблем, который обсуждался со всеми родителями, был разнообразен: развитие ребенка в процессе обучения и воспитания, формирование познавательной активности у детей, нарушения поведения детей и способы его коррекции, использование артикуляционной гимнастики в работе по отработке

правильного звукопроизношения, возможности пальчиковой гимнастики в развитии речи учащихся, развивающие игры в коррекционной работе с детьми, коррекция эмоциональной сферы средствами психогимнастики; профилактика детских неврозов.

Отличительной особенностью детей всех типов ЗПР является отставание в развитии, поэтому на семинарских занятиях все родители обучались приемам коррекции познавательной и эмоциональной сфер детей. Психологом предлагалось большое количество разнообразных игр-упражнений на развитие внимания, памяти, воображения, мышления, которые можно проводить с детьми на улице, дома, в транспорте без специальной подготовки и сложного оборудования в форме незатейливых игр. В качестве рекомендаций логопеда родители получали раздаточные материалы для развития фонематического слуха, мелкой моторики рук, отработки точных артикуляционных движений, автоматизации произношения отдельных звуков, а также советы по активизации речи детей, расширению их словарного запаса. Педиатр демонстрировал биологически активные точки человеческого организма для повышения иммунитета детей, профилактики и лечения заболеваний.

На семинарах часто обсуждались отдельные статьи с постановкой проблемных вопросов. Такой прием активизировал аудиторию, стимулировал обмен мнениями, стремление к психолого-педагогическому самообразованию. В целях экономии времени рекомендации оформлялись в виде памяток, буклетов и заранее раздавались родителям. Чтобы повысить активность родителей, им предлагались вопросы, над которыми нужно подумать.

Весьма удачным стало использование на занятиях ответов на анонимно заданные родителями вопросы, что позволяло им получить от специалистов информацию о волновавших их проблемах детей (энурез, онанизм и т.п.)

Посещая лекции и семинары, родители не только приобретали знания, но и, знакомясь друг с другом, видели, что они не одиноки, что есть и другие семьи, в которых решаются похожие проблемы. Это придавало им дополнительные силы, снимало напряжение. Кроме того, слушая вопросы других, многие начинали яснее осознавать свои проблемы и сами начинали задавать вопросы, пытаясь активно искать выход из сложившейся жизненной ситуации.

Тематика практической части занятий также была разнообразна: «Как строить общение с ребенком», «Что я люблю и что мне нравится в моем ребенке», «Как снять усталость и нервное напряжение», «Способы организации совместной деятельности родителей и детей», «Как не допустить вспышку гнева» и др.

Родителям демонстрировались разнообразные методы коррекции: дискуссии, анализ ситуаций, поступков и действий детей, обсуждение определенных жизненных ситуаций, развивающие игры, беседы, аутотренинги. Использование приемов аутотренинга позволяло формировать у родителей образы, вызывающие положительные, оптимистичные ощущения и настроения и позитивную установку на восприятие ребенка. А осознание ими развивающего потенциала игр, их способности вызывать интерес, стремление к действию, результа-

том которых оказывается преодоление задержки, стимулировало их усилия в преодолении трудностей.

На практических занятиях отработывались умения и навыки, необходимые для повседневного эффективного взаимодействия с ребенком и общения с ним, для чего использовались тренировочные упражнения «Восприятие чувств ребенка», «Активное слушание», «Тренинг эффективного вербального общения в коммуникации родитель-ребенок» и др.

С помощью специальных упражнений «Какая я», «Добрая и сердитая мама», «Ласковые имена» и др. проводилась профилактика проявлений негативных эмоций родителей по отношению к своему ребенку. Родители учились понимать себя, контролировать свои эмоции и чувства. Как обязательные давались домашние задания для совместного выполнения их родителями и детьми в условиях семейного взаимодействия.

Совместная деятельность родителей и детей (трудовые задания, экскурсии, походы, проведение праздников и т.п.) способствовала их сплочению. Ее организация, предусматривавшая совместную постановку цели, формулирование общего замысла по ее достижению, подбор оптимальных средств и т.п., обязательный совместный анализ полученных результатов, обеспечивала самореализацию каждого из участников. В процессе совместной деятельности родители поддерживали и подбадривали своего ребенка и намеренно создавали ситуацию, в которой он достигал успеха.

Совместная разработка учителями, родителями и детьми семейных праздников (составление развлекательных программ, подбор игр, конкурсов, сюрпризов, шуточных высказываний и др.), и новых традиций (встреча птиц, первые грибы и т.п.) стала важным условием формирования готовности родителей к эффективному взаимодействию со своими детьми. Родители накопили опыт организации педагогически эффективного взаимодействия с детьми в процессе совместной деятельности. Осознавая свою роль в преодолении задержки психического развития детей, они стали активно работать над повышением своей педагогической компетентности, контролировать свои эмоции, настроения и действия.

Программа оказания родителям педагогической помощи осуществлялась в течение всего учебного года. По ее завершению были выявлены результаты и проведен сравнительный анализ полученных данных с исходными. Они свидетельствуют о позитивных изменениях, произошедших в результате реализации программы.

Резко снизилось число родителей с низким уровнем готовности к взаимодействию с ребенком, имеющим задержку психического развития, – с 54 чел. в начале ОЭР до 14 чел. – после ОЭР. Контакты этих родителей с детьми остались поверхностными, отношения – напряженными, родители открыто выражали неприязнь к своим детям. И дети уклонялись от взаимодействия со своими родителями, не подчинялись их требованиям. По мнению детей, враждебность в семейных отношениях осталась.

Причины неудачи не были связаны с работой «Школы для родителей», т.к. эти родители не посещали занятия. Наши усилия по их привлечению оказались безрезультативными: родители пьянствовали, в их семьях продолжались скандалы.

За годы ОЭР увеличилось с 9 до 37 человек число родителей со средним уровнем готовности. Овладение необходимыми знаниями о природе задержки психического развития стало основой формирования у них внутренней убежденности в необходимости оказания помощи своим детям в их развитии и воспитании. Зная о зависимости эмоционального благополучия ребенка от психологической атмосферы семьи, они старались окружить своих детей заботой и поддержкой. У детей снизился уровень тревожности, они почувствовали себя более уверенными, конфликтность в семейных отношениях уменьшилась. Но недостаточная активность и последовательность в работе над собой продолжала негативно сказываться на эффективности взаимодействия с детьми.

С 4 до 16 человек увеличилось число родителей с высоким уровнем готовности к взаимодействию со своими детьми. Они активно и сознательно использовали знания, полученные на занятиях в «Школе для родителей». Исключив прямое принуждение и перестав делать акценты на отставании и других недостатках ребенка, родители помогали детям реализовывать себя в положительной деятельности.

За время ОЭР существенные новообразования отмечены и у детей с ЗПР: уменьшилось число детей с низким уровнем развития внимания (с 53 чел. до 46 чел.), воображения (с 38 чел. до 31 чел.), речи (с 47 чел. до 39 чел.). На занятиях, требующих интенсивного умственного напряжения, дети стали проявлять активность, появился интерес к творческим заданиям. Позитивные сдвиги произошли в учебной мотивации, что положительно отразилось на взаимоотношениях с учителями и одноклассниками. Семь учащихся с задержкой психического развития перешли из классов выравнивания в общеобразовательные. Даже спустя год после завершения ОЭР мы с удовольствием отмечаем положительные изменения в развитии детей: они успешно усваивают школьную программу, многие из них посещают кружки прикладных видов искусства, участвуют в школьных спортивных соревнованиях.

Реализация разработанной нами программы педагогической помощи родителям способствовала созданию условий для повышения их готовности к взаимодействию со своими детьми и установлению с ними отношений сотрудничества. Важнейшими из них являются:

- стремление рассматривать проблемы ребенка позитивно, с ориентацией на будущее;
- желание помочь своему ребенку;
- активная работа по повышению своей психолого-педагогической компетентности;
- рефлексия взаимных отношений с детьми;
- осознанное регулирование своих эмоций, настроений и действий;

– единство действий учителей, психологов, логопедов и врачей по оказанию родителям педагогической помощи в организации педагогически эффективного взаимодействия со своими детьми.

Полученные результаты теоретического исследования и опытно-экспериментальной работы подтвердили продуктивность выдвинутой гипотезы и дают основания считать, что поставленные задачи работы выполнены.

Проведенное исследование и его положительные результаты позволили сделать следующие выводы.

1. Ученые, исследующие проблемы семьи и детства, отмечают тревожную тенденцию резкого увеличения числа детей с задержкой психического развития в последние 10-15 лет, что связывается не только с экологическими нарушениями окружающей среды, но и со снижением уровня материального обеспечения семьи, ее психологического благополучия. Ситуация обостряется еще и тем, что родители, воспитывающие детей с ЗПР, не имеют специальных знаний и не могут создать необходимых для их развития условий.

2. Традиционная помощь школы семьям, имеющим детей с ЗПР, ограничивается лишь трансляцией узкой педагогической информации, она носит бессистемный характер и потому оказывается малоэффективной в своевременном преодолении задержки психического развития.

3. Семейное воспитание содержит значительный педагогический потенциал, который может и должен быть использован в устранении нарушений развития эмоциональной и познавательной сфер личности ребенка. Он заключается в организации социально и личностно значимой, эмоционально привлекательной, воспитывающей и развивающей совместной деятельности детей и взрослых, в процессе которой складывается педагогически эффективное детско-родительское взаимодействие.

4. Педагогическая помощь школы должна быть направлена на оказание содействия в формировании у родителей готовности к педагогически эффективному взаимодействию с детьми с ЗПР, структурно представляющей собой единство когнитивного, эмоционально-мотивационного и практического компонентов.

5. Тип детско-родительского взаимодействия тесно сопряжен с уровнем готовности родителей к организации совместной деятельности: педагогически эффективное взаимодействие со своими детьми с ЗПР в состоянии организовать лишь родители с высоким уровнем сформированности готовности к такому взаимодействию, т.е. в полной мере владеющие знаниями природы задержки психического развития и особенностей ее проявления, адекватно воспринимающие таких детей, эмоционально-позитивно относящиеся к ним и стремящиеся помочь в преодолении трудностей, обусловленных отставанием психического развития, способные организовать их развивающую совместную деятельность.

6. Содержание педагогической помощи включает в себя специально отобранную интегрированную информацию о феномене задержки психического развития из смежных отраслей научного знания – педагогики, психологии, ло-

гопедии, физиологии и медицины и практическую деятельность, в процессе которой осваиваются способы устранения нарушений психического развития детей на начальном этапе их обучения в школе. Занятия с родителями должны носить продолжительный характер и проводиться в системе высококвалифицированными специалистами разного профиля.

7. Оказание педагогической помощи родителям должно быть дифференцировано в зависимости от происхождения ЗПР детей, уровня готовности родителей к организации педагогически эффективного взаимодействия с ними, характера семейной ситуации и индивидуальных затруднений родителей в преодолении задержки психического развития.

8. Существенное увеличение в результате ОЭР числа родителей с высоким и средним уровнем готовности к педагогически продуктивному взаимодействию со своими детьми свидетельствует об оптимальности разработанной программы оказания им педагогической помощи и позволяет рекомендовать ее для более широкого использования.

Основное содержание диссертации отражено в следующих публикациях

1. Девяткова (Крючева) Я.В. Пути совершенствования психолого-педагогической помощи детям с ЗПР // Традиции и новаторство в развитии образования. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. Часть 2. Тюмень: Изд-во ТюмГУ, 1999. С. 196 – 198.

2. Крючева Я.В. К вопросу о подготовке родителей к взаимодействию с ребенком с ЗПР // Материалы международной научной конференции молодых ученых. Ишим: Изд-во ИГПИ имени П. П. Ершова, 2001. С. 120 – 121.

3. Крючева Я.В. Семинар для родителей, имеющих детей с ЗПР // Наука. Техника. Инновации. Материалы докладов региональной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Часть 5. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2002. С. 88 – 89.

4. Крючева Я.В. Проблема готовности родителей к взаимодействию с ребенком с ЗПР // Наука и образование. Материалы шестой всероссийской межвузовской конференции студентов, аспирантов и молодых ученых: в 5 т. Т.3. Томск: Изд-во ТГПУ, 2003. С. 248-251.

5. Крючева Я.В. Взаимоотношения родителей и детей с ЗПР // Студент и научно-технический прогресс. Материалы 41 международной научной студенческой конференции. Новосибирск: Изд-во НГУ, 2003. С. 60-62.

6. Крючева Я.В. Решение проблем детей с ЗПР через работу с родителями // Потенциал личности: комплексная проблема. Материалы второй всероссийской Internet-конференции. Тамбов: Изд-во ТГУ им Г. Р. Державина, 2003. С. 44-47.

7. Крючева Я.В. Семья глазами ребенка с ЗПР // Образование в 21 веке. Материалы всероссийской научной заочной конференции. Тверь: ООО «Буквица» г. Тверь, 2003. С. 129-130.