УДК 37.018.262

Н.А. Жесткова
Поволжский государственный университет телекоммуникаций и информатики, Самара

СРЕДСТВА ПОВЫШЕНИЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Аннотация. *В статье раскрыта специфика сохранения психологического здоровья в дошкольном возрасте как результата взаимодействия внутренних и внешних факторов психосоциального развития, когда здоровая нервная система ребенка функционирует в гармоничных внутрисемейных взаимоотношениях. Выделены признаки психологического здоровья дошкольника как системного показателя, определяющего физическое, эмоциональное и социальное благополучие ребенка. Представлено содержание, формы и методы повышения родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольника.*

Ключевые слова: психологическое здоровье, родительская компетентность.

N.A. Zhestkova
Volga State University of Telecommunication and Informatics, Samara

MEANS OF PARENTAL COMPETENCE ENHANCING IN MAINTAINING THE PSYCHOLOGICAL HEALTH OF CHILDREN

Abstract. *Preservation of children's health is a task of national importance, the success of the decision of which depends on the quantitative and qualitative characteristics of the population of Russia. The desire to find means of interaction between pre-school organization and family in the issues of preserving psychological health determined the problem and purpose of the study: to reveal in the system the principles of the personality-oriented approach to the preservation of the preschooler's psychological health, the content, forms and methods of interaction between preschool and family.*

Key words: psychological health, parental competence.

Введение. Сохранение здоровья детей является задачей государственного значения, от успешности решения которой зависят количественные и качественные характеристики населения России. Для государственного инвестирования дети являются приоритетной социальной группой, т. к. сегодняшний уровень здоровья, образованности и социализированности детей завтра материализуется в физическое и социальное здоровье нации. Осознание и понимание данной закономерности обязывает государство и семью максимально учитывать детские интересы в решении социально-экономических и социально-психологических проблем.

Анализ научной литературы по проблеме сохранения психологического здоровья дошкольников показывает, что в психолого-педагогических исследованиях изучаются категориальный статус понятия «психологическое здоровье ребенка», выделяются сущностные, структурные и функциональные характеристики данного понятия (Б.С. Братусь, Е.И. Исаев, В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов, Г.А. Цукерман); специфика сохранения психологического здоровья в дошкольном и младшем школьном возрасте и средства его укрепления (И.В. Дубровина, В.Э. Пахальян); роль семьи в сохранении и укреплении психологического здоровья ребенка (С.Я. Долецкий, В.Н. Дружинин, В.М. Минияров, Е.О. Смирнова, В.С. Торохтий); содержание психолого-педагогической помощи родителям детей с низким уровнем психологического здоровья (А.И. Захаров, В.Н. Ослон, А.С. Смирнова, А.Б. Холмогорова); методы коррекции нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников (О.В. Хухлаева).

Вместе с этим специфика взаимодействия дошкольной организации и семьи в вопросах сохранения и укрепления психологического здоровья дошкольников остается недостаточно глубоко изученной. С одной стороны, уже накоплен большой массив знаний об особенностях сохранения психологического здоровья в дошкольном возрасте; с другой – еще нуждается в дальнейшей разработке и внедрении механизм передачи этих знаний семье дошкольника, обусловливающей его психологическое состояние и развитие.

Стремление найти пути устранения данного пробела во взаимодействии дошкольной организации и семьи определило проблему и цель исследования: выявить в системе принципов личностно-ориентированного подхода к сохранению психологического здоровья дошкольника содержание, формы и методы взаимодействия дошкольного учреждения и семьи.

1 Сущность феномена «психологическое здоровье дошкольника» и его структурные компоненты. В самом общем понимании психологическое здоровье – это динамическое состояние внутреннего благополучия, позволяющее человеку актуализировать свои индивидуальные и возрастно-психологические возможности на всех этапах развития [1]. При этом очевидно, что «психологическое здоровье предполагает здоровье психическое» [2, с. 83].

Анализ и обобщение представленных в современной отечественной психолого-педагогической литературе результатов исследований проблемы

психологического здоровья ребенка, позволяют заключить, что психологическое здоровье дошкольника является системным показателем, определяющим его физическое, эмоциональное и социальное благополучие. Физическое благополучие обусловлено соматическим, неврологическим, психическим статусом здорового ребенка, соответствием развития возрастным нормам, удовлетворительными бытовыми условиями жизни, а также отсутствием насилия (физического или сексуального) по отношению к ребенку. Эмоциональное благополучие как устойчивое эмоционально-положительное состояние ребенка младшего дошкольного возраста в исследовании И.Ю. Ильиной рассматривается как основа жизнедеятельности ребенка. Оно определяет не только настроение, но и характер переживания успехов и неудач в деятельности и общении, стиль переживания бытовых и стрессовых ситуаций [3]. В старшем дошкольном возрасте эмоциональное благополучие обусловливает позитивное отношение к себе и другим людям, адекватную самооценку и уровень притязаний, мотивацию успеха и высокую личностную активность [4]. Социальное благополучие, как отмечает А.С. Смирнова, ощущает дошкольник, воспитывающийся в атмосфере любви и взаимопонимания, признания его индивидуальных личностных особенностей, своевременного оказания поддержки и помощи в сложных и трудных ситуациях жизнедеятельности [5].

В структуре феномена психологического здоровья, вслед за В.И. Слободчиковым и А.В. Шуваловым [6], мы выделяем три компонента: аксиологический, инструментальный, потребностно-мотивационный. Для каждого компонента были определены критерии оценки и диагностируемые признаки (таблица 1).

Как видно из таблицы 1, диагностируемые признаки аксиологического компонента психологического здоровья дошкольника свидетельствуют о благоприятной социально-педагогической ситуации развития ребенка. Психологически здоровые дошкольники обладают развитыми свойствами субъекта самосознания. Их отличает адекватная самооценка и эмоционально положительное отношение к своему «Я». Позитивное самоотношение обусловливает открытость в отношении к другим людям и миру, и одновременно, сдержанность и уравновешенность ребенка в социальных контактах. Эти дети отличаются соблюдением культурных норм и правил поведения, устойчивым настроением и гибким реагированием на неудачи. Они необидчивы, неагрессивны. В их поведении нет эгоцентризма, негативизма, упрямства. Они быстро и благополучно адаптируются в детском коллективе, легко приспосабливаются к новым условиям жизнедеятельности.

Диагностируемые признаки инструментального компонента психологического здоровья дошкольника позволяют судить о развитости свойств субъекта общения. Эти дети имеют развитые коммуникативные потребности, обладают социально-значимыми качествами, способны к взаимодействию и сотрудничеству. Адекватное поведение, социальная чувствительность, развитая способность к социальной рефлексии и социальной релаксации обусловливают социальное признание.

Диагностируемые признаки потребностно-мотивационного компонента психологического здоровья дошкольника свидетельствуют о развитости свойств субъекта деятельности. Их отличает высокий познавательный интерес, социальная активность, реалистичность притязаний. Они имеют устремления совершенствоваться в действии, вступать в контакт с миром, извлекая новые знания и разнообразные переживания. Устойчивое психоэмоциональное состояние, душевное равновесие, благополучные отношения с окружающими обусловливают высокий социальный статус дошкольника в группе сверстников.

Однако полноценное личностное развитие

Таблица 1 – Критерии оценки и диагностируемые признаки психологического здоровья дошкольника

Компонент	Критерии оценки	Диагностируемые признаки
Аксиологический	позитивное отношение к себе	принятие своего «Я»
	позитивное отношение к окружающим людям	целостность образа «Я»
	оптимистическое отношение к миру	отсутствие личностной тревожности
Инструментальный	внутренний самоконтроль	социальная адекватность поведения
	коммуникативная компетентность	удовлетворенность потребности в общении
	личностная самоэффективность	отсутствие стереотипов поведения
Потребностно-мотивационный	самодостаточность личности	принятие ребенка сверстниками
	стремление к саморазвитию	стремление к самовыражению
	активная позиция личности	социальная приспособленность

в дошкольном возрасте возможно при условии функциональной полноценности воспитывающих взрослых. В этом смысле «на протяжении длительного периода дошкольного детства считать психологическое здоровье сугубо достоянием ребенка некорректно и в принципе неверно» [6, с. 98]. Поэтому критерии психологического здоровья дошкольника необходимо соотносить с состоянием окружающей ребенка обстановки.

2 Направления взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи в вопросах сохранения психологического здоровья детей. Ребенок дошкольного возраста включен в две стабильные воспитательные среды: семью и детский сад. Каждая среда создает для него множество психолого-педагогических ситуаций социального взаимодействия с другими людьми (взрослыми и сверстниками), по-разному отражающихся на состоянии его психологического здоровья. Две взаимосвязанные воспитательные системы нуждаются в организации их взаимодействия, ориентированного на создание максимально благоприятной для сохранения психологического здоровья дошкольника педагогической ситуации, характеризующейся сочетанием в обеих воспитательных средах личностно-ориентированного, личностно-развивающего сотрудничества взрослого и ребенка в различных ситуациях жизнедеятельности.

Для обеспечения в реальной действительности условий здорового взросления родителям дошкольников нужен определенный эталон поведения. В связи с этим возникает необходимость организации и проведения специальной психолого-педагогической подготовки семьи (родителей) к осознанному сохранению психологического здоровья ребенка-дошкольника. Три взаимосвязанных компонента психологического здоровья дошкольника (аксиологический, инструментальный и мотивационно-потребностный), в свою очередь, определяют три направления взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по подготовке родителей к осознанному управлению процессом развития у дошкольника свойств субъекта самосознания, субъекта общения и субъекта деятельности: 1) поддержка позитивного отношения ребенка к себе и другим людям (аксиологический компонент); 2) формирование социальной адекватности в ситуациях межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми (инструментальный компонент); 3) стимулирование саморегулируемости как способности адекватно приспосабливаться к условиям социальной среды (мотивационно-потребностный компонент).

Выработанные нами направления взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольника легли в основу предложенной нами психолого-педагогической программы повышения родительской компетентности, включающей три этапа: мотивационный, формирующий, аналитический.

3 Характеристика психолого-педагогической программы повышения родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья детей.

На *мотивационном этапе* необходимо добиться устойчивой сильной мотивации родителей повысить эффективность внутрисемейных взаимоотношений, обусловливающих психологическое здоровье ребенка и других членов семьи. На этом этапе родителям дошкольников раскрываются сущность и функции психологического здоровья ребенка и его зависимость от условий семейного воспитания; свойства психологически здоровой семьи, условия и факторы ее формирования; определяются цели развития родительской компетентности в вопросах сохранения и укрепления психологического здоровья ребенка посредством коррекции недостатков семейного воспитания. Важнейшим условием побуждения родителей к продуктивной реорганизации совокупности средств взаимодействия с ребенком является осознание ими собственной психологической деформации, негативно сказывающейся на состоянии детского здоровья. Признание родителями ценности состояния семейного психологического благополучия выведет задачу ликвидации причин неэффективных детско-родительских отношений на уровень личностно значимой.

На данном этапе работы с родителями дошкольников мы использовали метод экспресс-диагностики родителей в целях получения информации о психологическом состоянии семьи, особенностях отношения родителей к ребенку и типах нарушения семейного воспитания. Данный метод был разработан Р.В. Овчаровой [7]. С его помощью можно провести групповую диагностику родителей дошкольников в течение 30 мин. по двум направлениям: 1) самодиагностика типового семейного состояния; 2) самодиагностика родительского отношения к детям.

Исследование состояния психологического здоровья детей мы проводили с помощью методики комплексной экспресс-диагностики, разработанной Р.В. Овчаровой [7], позволяющей выявить уровень психологической деформации состояния ребенка, характер дисгармоний различных сторон его жизнедеятельности, признаки и проявления нарушений его психологического здоровья.

Результаты диагностического исследования обсуждались с родителями дошкольников в ходе групповых занятий и индивидуальных консультаций. Содержанием групповых занятий являлось обсуждение эффективных и неэффективных средств общения родителей и детей, необходимость гуманизации детско-родительских отношений для сохранения и укрепления психологического здоровья дошкольников. Содержанием индивидуальных консультаций являлся анализ проблем детско-родительских взаимоотношений в конкретной семье и состояния психологического здоровья ребенка.

Целью *формирующего этапа* взаимодействия ДОУ и семьи явилось формирование тео-

ретической и практической готовности родителей к целенаправленному сохранению и укреплению психологического здоровья ребенка-дошкольника. В соответствии со структурой феномена психологического здоровья ребенка были выделены три направления повышения психолого-педагогической грамотности родителей:

1) *аксиологическое* (родители должны знать свойства ребенка как субъекта самосознания (целостность образа «Я», адекватные самооценка и уровень притязаний, позитивное самоотношение, эмоционально-личностная уравновешенность, развитый самоконтроль в ситуациях социального взаимодействия) и владеть педагогическими приемами формирования этих свойств (безусловное принятие ребенка, подтверждение его уникальности, эмоциональное поглаживание, создание ситуаций завтрашней радости, развитие позитивного восприятия других людей);

2) *инструментальное* (родители должны знать свойства ребенка как субъекта общения (социальная адекватность поведения, развитая социальная рефлексия, высокая коммуникативная активность ребенка, отсутствие поведенческих стереотипов) и владеть педагогическими приемами формирования этих свойств (осознание мотивов своего поведения и мотивов поведения других людей, анализ ситуаций социального взаимодействия в системе «взрослый – ребенок» и «ребенок – ребенок», обучение навыкам сотрудничества, развитие эмпатии);

3) *потребностно-мотивационное* (родители должны обладать мотивацией к осознанному управлению психологическим здоровьем ребенка и уметь оказывать ему действенную помощь в открытии своего «Я», творческом самовыражении и психологической адаптации в социуме, а также создавать условия для наиболее полного раскрытия потенциальных способностей дошкольника).

Предметом взаимодействия воспитателей и родителей стала работа с содержанием каждого компонента в различных формах групповой и самостоятельной деятельности. Формирование родительской компетентности осуществлялось в единстве всех трех направлений. В таблице 2 представлены содержание, формы и методы вза-

Таблица 2 – Содержание, формы и методы опытно-экспериментальной работы по формированию родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольника

Взаимодействие ДОУ и родителей		
Содержание	Формы	Методы
Констатирующий этап эксперимента		
Диагностика родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольника	групповое тестирование	Метод комплексной экспресс-диагностики типового семейного состояния и родительского отношения к детям (Р.В. Овчарова)
Диагностика состояния психологического здоровья дошкольников	групповое тестирование	Метод комплексной экспресс-диагностики психологического здоровья дошкольника (Р.В. Овчарова)
Позитивное побуждение родителей к осознанному управлению психологическим здоровьем ребенка	семинар-диспут, индивидуальные консультации	Беседа о функциях семьи и содержании семейных ролей; дискуссия о стереотипах семейного поведения; анализ результатов тестирования
Формирующий этап эксперимента		
Формирование теоретической и практической готовности родителей к осознанному управлению аксиологическим компонентом психологического здоровья дошкольника	лекция семинар	Рассказ о свойствах ребенка как субъекта самосознания; тренинг позитивного отношения к себе и к ребенку; лекция о способах коррекции самоотношения ребенка и педагогический анализ конкретных ситуаций; упражнения на поддержку позитивного отношения ребенка к себе и другим людям
Формирование теоретической и практической готовности родителей к осознанному управлению инструментальным компонентом психологического здоровья дошкольника	лекция семинар	Рассказ о свойствах ребенка как субъекта общения; педагогический анализ конкретных ситуаций рефлексивного поведения; беседа о способах формирования социальной адекватности ребенка в ситуациях межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми; тренинг конструктивного внутрисемейного взаимодействия; упражнения на сотрудничество в решении семейных проблем
Формирование теоретической и практической готовности родителей к осознанному управлению потребностно-мотивационным компонентом психологического здоровья дошкольника	лекция семинар	Рассказ об условиях раскрытия потенциальных способностей дошкольника; упражнения на ориентирующую и стимулирующую помощь ребенку в открытии своего «Я», творческом самовыражении, психологической адаптации в социуме; педагогический анализ конкретных ситуаций детско-родительского взаимодействия в психологически благополучной семье; тренинг мотивации к осознанному управлению психологическим здоровьем ребенка

имодействия дошкольной организации и семьи по формированию родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольников, реализованные в ходе опытно-экспериментальной работы.

Как видно из таблицы 2, в опытно-экспериментальной работе с родителями были использованы методы формирования системы теоретических знаний в области охраны и укрепления психологического здоровья дошкольников (рассказ, беседа, дискуссия, педагогический анализ конкретных ситуаций), методы формирования опыта конструктивного социального взаимодействия с ребенком (практические упражнения, тренинг на взаимодействие, мотивационный тренинг), методы контроля эффективности формирования состояния психологического здоровья детей (психологическое тестирование).

Основным методом формирования родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья ребенка-дошкольника являлся тренинг желательного поведения. Основные направления тренинговой работы были нацелены на достижение понимания и признания родителями детской самобытности и формирование воспитательного такта как стиля личностного реагирования (оценка, поощрение, наказание) на поведение ребенка. Тактичность воспитывающих взрослых, по сути, есть педагогический инструмент сохранения психологического здоровья дошкольников.

В процессе опытно-экспериментальной работы были реально созданы индивидуально-личностные условия успешного взаимодействия дошкольной организации и семьи в вопросах подготовки родителей к осознанному управлению состоянием психологического здоровья дошкольников: 1) активная внутренняя позиция всех субъектов воспитательного процесса (воспитателей, родителей, детей) во взаимодействии друг с другом для достижения эмоционального благополучия в семье и в ДОУ; 2) отношение всех воспитывающих взрослых (воспитателей, родителей, бабушек и дедушек) к ребенку как к самоценности; 3) проявление взрослыми воспитательного такта в ситуациях межличностного взаимодействия с ребенком.

В процессе опытно-экспериментальной работы в задачи родителей входило практическое применение знаний и умений, полученных в процессе психолого-педагогической подготовки под руководством воспитателей ДОУ, при создании внутрисемейных условий, благоприятных для сохранения и укрепления психологического здоровья ребенка. Родители должны были: 1) поддерживать позитивное отношение ребенка к себе и другим людям; 2) способствовать формированию у дошкольника социальной адекватности в ситуациях межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми; 3) оказывать ребенку ориентирующую и стимулирующую помощь в открытии своего «Я» и творческом самовыражении. По требованию родителей проводились индивидуальные консультации.

Опытно-экспериментальная работа с родителями по накоплению опыта сохранения и укрепления психологического здоровья ребенка включала 50 групповых занятий, проводимых еженедельно. До начала работы был сделан первый срез, последующие четыре контрольных среза проводились через каждые шесть месяцев. В задачи воспитателей входило создание психолого-педагогической атмосферы в группе дошкольников, обеспечивающей эмоциональное благополучие детей, и проведение систематической диагностики состояния психологического здоровья дошкольников в течение двух лет опытно-экспериментальной работы.

Аналитический этап взаимодействия ДОУ и семьи был посвящен качественному и количественному анализу полученных результатов. Содержание совместной работы воспитателей и родителей на данном этапе включало реализацию рефлексивных и оценочных действий по определению степени психолого-педагогической грамотности родителей в вопросах сохранения здоровья ребенка, успешности ее теоретической и практической реализации в непосредственном общении с ребенком.

4 Результаты исследования. Одним из основных показателей результативности опытно-экспериментальной работы с родителями дошкольников стало улучшение функционирования семейной системы по трем основным направлениям поведения семьи как целого: 1) усиление сплоченности (солидарность, консолидация членов семьи по всем основным вопросам жизнедеятельности); 2) эффективная коммуникация (особенности взаимоотношений всех членов семьи, когда информация беспрепятственно проходит по всем каналам личной коммуникации, обеспечивая полное взаимопонимание); 3) благополучная адаптация (выработка механизмов конструктивного социального взаимодействия, обеспечивающих высокую приспособляемость семьи и ее членов к условиям социально-психологической реальности). Количественные измерения сплоченности, коммуникабельности и социально-психологической адаптированности членов семей дошкольников мы осуществляли с помощью методики определения индекса групповой сплоченности К.Э. Сишора; теста супружеских отношений, опубликованного А.А. Карелиным; методики диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда.

Сопоставление с помощью критерия Фридмана показателей психологического здоровья детей экспериментальной группы, измеряемых с периодичностью в шесть месяцев в течение двух лет опытно-экспериментальной работы, обнаружило выраженную положительную динамику ($\chi_r^2 = 8{,}4$ при $c = 5$, $n = 30$; достоверно при $p \leq 0{,}01$). С помощью критерия φ^*– угловое преобразование Фишера была установлена достовер-

ность различий в показателях психологического здоровья детей экспериментальной (30 человек) и контрольной (30 человек) групп (φ*эмп. = 3,31; достоверно при $p \leq 0,01$). Применение Т-критерия Вилкоксона выявило значимую динамику показателей сплоченности, коммуникативности и социально-психологической адаптации членов семьи дошкольников экспериментальной выборки. По итогам рефлексивно-оценочной деятельности родителей осуществлялась совместно с воспитателем разработка индивидуально ориентированной коррекционной программы для тех детей, уровень психологического здоровья которых оказался недостаточно высоким.

В **заключении** сформулируем основные выводы.

1 Признаками психологического здоровья дошкольника как системного показателя, определяющего физическое, эмоциональное и социальное благополучие ребенка, являются: а) принятие личностью своего «Я» как единства телесных и духовных проявлений; адекватная самооценка и уровень притязаний; отсутствие личностной тревожности (характеристики аксиологического компонента); б) социальная адекватность поведения; высокая коммуникативная активность ребенка и его удовлетворенная потребность в общении; отсутствие поведенческих стереотипов (характеристики инструментального компонента); в) принятие ребенка сверстниками; стремление к самораскрытию и самовыражению; социальная приспособленность (характеристики потребностно-мотивационного компонента).

2 Признаками нарушения психологического здоровья дошкольника являются личностная несамостоятельность, самозамкнутость, утрата личностной самобытности, повышенная тревожность, трудности социально-психологической адаптации, причинами которых выступают эмоциональная бездушность, размытость мировоззренческих установок, дисгармоничность и/или враждебность взаимоотношений родителей.

3 Внутрисемейными психолого-педагогическими условиями, благоприятными для сохранения и укрепления психологического здоровья дошкольника, являются: а) сплоченность членов семьи; б) эффективная внутрисемейная коммуникация; в) социально-психологическая адаптированность взрослых членов семьи.

4 Приоритетными направлениями взаимодействия дошкольного образовательного учреждения и семьи по повышению родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья ребенка-дошкольника являются: а) поддержка позитивного отношения ребенка к себе и другим детям (реализация аксиологического компонента); б) формирование социальной адекватности в ситуациях межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми (реализация инструментального компонента); в) стимулирование саморегулируемости как способности адекватно приспосабливаться к условиям социальной среды (реализация потребностно-мотивационного компонента).

5 Опытно-экспериментальное подтверждение своей эффективности в повышении родительской компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья дошкольников получила авторская программа, отражающая логику и последовательность действий педагогов и психологов в следующем направлении: мотивационный этап (формирование у родителей мотивации повышения психолого-педагогической компетентности в вопросах сохранения психологического здоровья ребенка посредством оптимизации внутрисемейных взаимоотношений, обусловливающих психологическое здоровье ребенка и других членов семьи) → формирующий этап (формирование теоретической и практической готовности родителей к целенаправленному сохранению и укреплению психологического здоровья ребенка-дошкольника) → аналитический этап (реализация рефлексивных и оценочных действий по определению динамических характеристик состояния психологического здоровья дошкольников в специально созданных психолого-педагогических условиях).

Движение от первого этапа к последнему должно обусловливать осознание родителями ценности состояния семейного психологического благополучия, потребности в адресной психолого-педагогической помощи в коррекции недостатков внутрисемейных отношений, что позволит родителям активно преобразовывать усвоенный во взаимодействии со специалистами дошкольного учреждения опыт управления психологическим состоянием ребенка в психолого-педагогическую компетентность.

Список литературы

1 Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье: Дошкольный и школьный возраст. – Москва : Питер, 2006. – 240 с.

2 Дубровина И. В. Психологическая служба образования // Психологическая наука и образование. – 2001. – № 2. – С. 83–93.

3 Ильина И. Ю. Аффективное поведение и его коррекция в младшем дошкольном возрасте. – Пермь : Пермский государственный педагогический университет, 2010. – 96 с.

4 Перегуда В. И. Гиперактивные дети: как помочь им и их родителям // Дошкольное образование. – 1994. – № 8. – С. 73–76.

5 Смирнова А. С. Критерии социального благополучия приемной семьи (на материалах Челябинской области) // Вестник Челябинского государственного университета. – 2011. – № 2. – С. 162–166.

6 Слободчиков В. И., Шувалов А. В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей // Вопросы психологии. – 2001. – № 4. – С. 91–105.

7 Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе. – Москва : ТЦ «Сфера», 1996. – 240 с.

References

1 Pakhal'yan V.E. Razvitiye i psikhologicheskoye zdorov'ye: Doshkol'nyy i shkol'nyy voz-rast. – M.: Piter, 2006. – 240 s.

2 Dubrovina I.V. Psikhologicheskaya sluzhba obrazovaniya // Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye. – 2001. – № 2. – S. 83-93.

3 Il'ina I.YU. Affektivnoye povedeniye i yego korrektsiya

v mladshem doshkol'nom voz-raste. – Perm': Permskiy gosudarstvennyy pedagogicheskiy universitet, 2010. – 96 s.

4 Pereguda V.I. Giperaktivnyye deti: kak pomoch' im i ikh roditelyam // Doshkol'noye obrazovaniye. – 1994. – № 8. – S. 73-76.

5 Smirnova A.S. Kriterii sotsial'nogo blagopoluchiya priyemnoy sem'i (na materialakh Chelyabinskoy oblasti) // Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta. – 2011. – № 2. – S.162-166.

6 Slobodchikov V.I. Shuvalov A.V. Antropologicheskiy podkhod k resheniyu problemy psikhologicheskogo zdorov'ya detey // Voprosy psikhologii. – 2001. – № 4. – S. 91-105.

7 Ovcharova R.V. Prakticheskaya psikhologiya v nachal'noy shkole. – M.: TTS «Sfera», 1996. – 240 s.