**Пряхина Ольга Владимировна,** магистрант,
Московский Городской Педагогический Университет (МГПУ),
ГБУ «Мой особый семейный центр «Роза ветров»
Pryakhina Olga Vladimirovna, Master's student,
Moscow City University (MCU)
State Budgetary Institution "My Special Family
Center 'Roza Vetrov' [Wind Rose]"

# ПОВЫШЕНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ
# ENHANCING THE PEDAGOGICAL COMPETENCE OF PARENTS OF PREMATURE CHILDREN

**Аннотация.** Рождение ребёнка на значительно ранних сроках беременности становится серьёзным испытанием для всей семьи и требует от родителей быстрой адаптации к новым условиям. Особенно остро переживают ситуацию матери, которые ожидали доношенного ребёнка и не были готовы к необходимости длительного нахождения ребёнка и самой матери в больнице, такого долгого медицинского наблюдения и особого ухода за новорождённым. Появление ребёнка, родившегося на 25-30-й неделе беременности, часто сопровождается у родителей тревогой, растерянностью и страхом за его дальнейшее развитие. В этот период родители нуждаются не только в медицинской поддержке, но и в опоре педагогического коллектива, который будет помогать, консультировать и сопровождать маму с ее долгожданным малышом. Педагоги подскажут как родителям понимать особенности поведения и развития ребёнка и постепенно становиться активными участниками его жизни. Существенную роль в данном процессе играют службы ранней помощи, взаимодействующие с медицинскими организациями уже на этапе пребывания ребёнка в стационаре. Специалисты ранней помощи консультируют родителей, демонстрируют доступные способы взаимодействия с ребёнком и формируют у матери и отца уверенность в собственных возможностях. Особое значение имеет изменение родительского представления о недоношенном ребёнке как о слишком маленьком и уязвимом для полноценного общения: даже при выраженной незрелости ребёнок нуждается в голосе родных, прикосновениях, эмоциональном контакте и участии близких в его повседневной жизни. Таким образом, повышение педагогической компетентности родителей должно начинаться как можно раньше и продолжаться на протяжении последующих этапов развития ребёнка.

**Abstract.** The birth of a child significantly before the expected term is a major challenge for the entire family and requires parents to adapt quickly to new circumstances. Mothers who expected a full-term pregnancy and did not anticipate premature birth may experience anxiety, confusion and fear for their child's future development. The birth of a child at 25-30 weeks of gestation often creates a situation in which parents do not know how to communicate with, care for and support their very small and medically vulnerable infant. In such circumstances, parents need not only medical information but also pedagogical support that helps them understand their child's individual signals and developmental needs. Early intervention services working in cooperation with hospitals can provide such support from the earliest stages of the child's life. Specialists introduce parents to appropriate ways of interacting with the infant, explain the importance of parental involvement and gradually increase parents' confidence in their own abilities. It is important to overcome the perception that a premature infant is too small or fragile for meaningful communication, since interaction with parents can begin from the first days of life in accordance with the child's medical condition. Therefore, increasing parents' pedagogical competence should become an important component of early intervention for premature infants and their families.

**Ключевые слова:** Недоношенный ребёнок, ранняя помощь, родители, педагогическая компетентность, раннее развитие, детско-родительское взаимодействие, семейно-центрированный подход, родительское участие.

**Keywords:** Premature infant, early intervention, parents, parental competence, early development, parent-infant interaction, family-centered approach, parental involvement.

**Постановка проблемы**

Ожидание рождения ребёнка связано для родителей с формированием определённых мыслей и представлений о будущем: каким будет малыш, как будет проходить уход за ним, как семья будет организовывать повседневную жизнь после его рождения. В большинстве случаев родители ожидают, что беременность завершится в установленный срок и ребёнок родится достаточно зрелым для самостоятельного дыхания, питания и обычного взаимодействия с окружающими.

Однако иногда обстоятельства складываются иначе. Ребёнок может родиться значительно раньше предполагаемого срока, например на 25-30-й неделе беременности. В результате семья оказывается в ситуации, к которой родители психологически и практически не были готовы. Вместо ожидаемого периода знакомства с доношенным новорождённым мать и отец сталкиваются с необходимостью длительного медицинского наблюдения, специального ухода и постоянной тревогой за состояние и развитие ребёнка.

Для матери такая ситуация может восприниматься особенно болезненно. Мама испытывает огромный стресс и страх, её пугает незнание будущего, что может произойти с ребёнком, родившемся на таком маленьком сроке. Часто мамы испытывают вину, что из-за них в течение беременности что -то пошло не так. Ещё совсем недавно она носила ребёнка под сердцем, представляла его рождение и первые месяцы жизни, а теперь видит перед собой очень маленького малыша, находящегося в реанимации в медицинском учреждении. Для отца тоже переворачиваются представления о начале родительства. Он готов был встречать маму вместе с малышом на пороге дома, но маму выписывают раньше, а малыша теперь ежедневно видят в реанимации и ждут долгожданный день выписки ребёнка из больницы. В семье может возникать ощущение беспомощности: родители хотят помочь своему ребёнку, но не знают, что именно они могут делать.

Проблема заключается не только в особенностях развития самого недоношенного ребёнка, а в готовности родителей к взаимодействию с ним. Родителям необходимо помочь перейти от состояния растерянности и тревоги за малыша к активной позиции, при которой они понимают потребности ребёнка, замечают его сигналы, умеют эмоционально откликаться на них и принимают непосредственное участие в его развитии.

Поэтому повышение педагогической компетентности родителей становится одним из значимых направлений ранней помощи семьям, воспитывающих детей, рождённых на ранних сроках беременности.

**Изложение основного материала исследования**

Рождение ребёнка на значительно ранних сроках беременности существенно меняет привычный образ становления родительства. Родители, которые в течение беременности ожидали рождение своего ребёнка, оказываются психологически не готовы к длительному медицинскому наблюдению и к особому уходу за новорождённым. Особенно сложной может оказаться ситуация, когда ребёнок рождается на 25-30-й неделе беременности. В этот момент родители сталкиваются не только с медицинскими проблемами ребёнка, но и с необходимостью в короткие сроки освоить новые способы взаимодействия с ним.

Эта ситуация заставляет родителей испытывать тревогу, растерянность, страх за будущее ребёнка и неуверенность в собственных родительских возможностях. У них в голове

возникает множество вопросов, мыслей: как брать ребёнка на руки, когда и как с ним разговаривать, можно ли его трогать, слышит ли он родителей, понимает ли обращённую речь, как способствовать его развитию, можем ли мы ему помочь. Нередко родители воспринимают ребёнка как пациента, нуждающегося в медицинской помощи, и не сразу осознают собственную роль в его развитии.

Поэтому одним из важнейших направлений помощи семьи становится повышение родительской, педагогической, компетентности. В российской системе ранней помощи эта задача закреплена непосредственно в нормативно-методических документах. В Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации ранняя помощь определяется как комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям. К числу основных задач относится не только содействие развитию ребёнка, но и сопровождение семьи и повышение компетентности родителей.

Российская модель ранней помощи рассматривает семью как непосредственного участника процесса. В методических рекомендациях по организации услуг ранней помощи детям и их семьям, утверждённых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации 25 декабря 2018 года, среди целей ранней помощи прямо выделяется повышение компетентности родителей в вопросах развития и воспитания ребёнка [1;2]. Подчёркивается необходимость повышения качества взаимодействия и отношений ребёнка с родителями и другими близкими взрослыми.

Родитель в системе ранней помощи не является только получателем консультаций специалиста. Он становится активным участником индивидуальной программы ранней помощи. Эта позиция особенно важна применительно к семьям недоношенных детей, поскольку родителям необходимо постепенно приобрести опыт самостоятельного взаимодействия с ребёнком ещё в тот период, когда он находится под наблюдением медицинских специалистов.

В методических рекомендациях подчёркивается межведомственный характер ранней помощи. В оказании помощи могут участвовать организации системы здравоохранения, социальной защиты и образования, а также негосударственные организации. Выявление детей, нуждающихся в ранней помощи, возможно в организациях родовспоможения, медицинских стационарах, детских поликлиниках, социальных службах и организациях системы образования.

Это положение особенно важно для семей, в которых ребёнок родился глубоко недоношенным. Медицинская организация становится одним из первых мест, где специалисты могут заметить, что семье требуется поддержка и дальнейшее сопровождение. Из этого следует, что взаимодействие медицинских организаций со службами ранней помощи позволяет создать преемственную систему поддержки: от медицинского стационара к последующему сопровождению ребёнка и семьи после выписки.

Первым этапом работы ранней помощи является знакомство специалиста с родителями в период пребывания ребёнка в медицинской организации. В этот момент специалист может не только предоставить информацию, но и помочь родителям постепенно установить эмоциональный контакт с ребёнком. Родителям необходимо объяснить, что преждевременное рождение не означает что ребёнок нуждается только в медицинском уходе и присмотре, что он теперь полноценный член семьи, которому требуется общение, забота и внимание своих родных. И что страх перед будущим, что же будет с ребёнком и как он будет развиваться, не должен их переполнять, а наоборот подталкивать на более близкое эмоциональное взаимодействие со своим малышом. И если потребуется помощь специалисты ранней помощи всегда готовы рассказать как лучше это организовать в домашних условиях.

Ребёнок пока ещё очень маленький, быстро утомляется и иметь ограниченные возможности реагирования, однако это не означает, что общение с ним следует откладывать до момента, когда он станет старше или физически окрепнет. Пока малыш еще не набрался достаточно сил родители могут обращаться к нему спокойным голосом, разговаривать, петь, реагировать на его движения и мимику, использовать мягкие прикосновения и другие формы контакта, рекомендованные медицинскими специалистами.

Для родителей это очень важно, даже находясь в условиях стационара, они могут быть значимыми участниками жизни своего ребёнка.

В системе ранней помощи особое место занимает понятие «естественных жизненных ситуаций». Индивидуальная программа помощи строится с учётом функционирования ребёнка и его взаимодействия с родителями в повседневной жизни [4;5]. Такой подход позволяет переносить полученные родителями знания из кабинета специалиста в реальные ситуации - кормление, переодевание, купание, укладывание спать, игру и общение.

Для семьи недоношенного ребёнка это значимо. Родителям не нужно становиться специалистами по развитию ребёнка. Их необходимо научить замечать возможности для общения и развития в обычной жизни. Например, во время приготовлений ко сну один из родителей может разговаривать с ребёнком, называть свои действия, наблюдать за его реакциями, делать паузы, чтобы дать малышу возможность отреагировать.

Педагогическая компетентность повышается у родителей не только через передачу теоретических знаний, но прежде всего через совместную деятельность родителя и ребёнка при поддержке специалиста.

В Методических рекомендациях Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации также предусматривается психологическое консультирование семьи. Оно может быть направлено на поддержку социального и эмоционального развития ребёнка, взаимодействия с родителями, формирования привязанности и улучшения психологического состояния членов семьи. При этом одним из ожидаемых результатов является повышение родительской компетентности в области социального взаимодействия в семье.

Помощь семье должна иметь комплексный характер. Родителям необходимы одновременно информационная, психолого-педагогическая и практическая поддержка. Важно учитывать эмоциональное состояние матери, которая после преждевременных родов может испытывать бессилие, сильную тревогу и неуверенность. Поддержка специалиста должна помогать маме не только получить знания, но и увидеть собственные возможности во взаимодействии с ребёнком.

Важно включать в процесс и папу ребёнка. В ситуации преждевременных родов отец также может испытывать растерянность и не понимать, какую роль он может выполнять. Специалист ранней помощи может показывать, что отец также способен участвовать в повседневном общении с ребёнком, наблюдать за его реакциями, разговаривать с ним и поддерживать маму.

Ранняя помощь способствует не только развитию ребёнка, но и становлению семьи как развивающего пространства.

В 2017 году Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации были разработаны методические рекомендации по организации ранней помощи детям и их семьям. В дальнейшем система ранней помощи получила нормативное развитие. Важным этапом стало принятие приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 мая 2025 года № 344н «Об утверждении Стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям», который вступил в силу 14 июля 2025 года [6]. Данный документ определяет требования к содержанию, объёму, периодичности и качеству услуг ранней помощи [6].

Согласно Стандарту, ранняя помощь предназначена для детей от рождения до трёх лет, имеющих ограничения жизнедеятельности или риск их развития, а также для их семей. Помощь оказывается независимо от наличия у ребёнка инвалидности. Это важно для семей, в которых родился недоношенный ребёнок, поскольку его развитие требует внимательного наблюдения, а родителям может понадобиться поддержка в освоении новых способов взаимодействия с малышом [6].

Стандарт предусматривает несколько форм оказания услуг: в условиях организации, на дому, в том числе дистанционно, а также в стационарной форме. Выбор формы зависит от потребностей ребёнка и семьи, жизненной ситуации и условий, в которых находится ребёнок. Формы помощи могут сочетаться и изменяться по мере того, как меняются потребности семьи [6].

Для родителей недоношенных детей это означает, что поддержка не должна ограничиваться одним посещением специалиста или отдельной консультацией. Семье важно иметь возможность получать помощь на разных этапах: во время пребывания ребёнка в медицинской организации, после выписки и в процессе дальнейшего взросления малыша. При этом необходимо учитывать состояние здоровья ребёнка и согласовывать способы взаимодействия с рекомендациями медицинских специалистов.

Работа службы ранней помощи начинается с выяснения потребностей ребёнка и семьи. Специалисту важно понять, что беспокоит родителей, с какими трудностями они сталкиваются, какая поддержка им необходима и что уже получается в общении с ребёнком. Мама может бояться брать малыша на руки, папа может не понимать, как с ним разговаривать, а оба родителя могут тревожиться из-за того, что не знают, как общаться со своим ребёнком, как с ним взаимодействовать, ведь он настолько хрупкий, что иногда они просто бояться прикоснуться к нему, бояться причинить ему боль. В больничных условиях есть врачи, которые помогали, советовали, рекомендовали как взаимодействовать с ребёнком, и вот, долгожданная выписка домой, а родители в растерянности, как же дальше, кто подскажет. Такие переживания нельзя считать признаком родительской несостоятельности. Они показывают, что семье необходимо время, информация и практическая поддержка.

В соответствии со Стандартом специалистами проводится оценка потребностей ребёнка и семьи, разрабатывается индивидуальная программа ранней помощи, а затем организуются мероприятия по её реализации и оцениваются полученные результаты [6]. Такой подход позволяет не предлагать всем семьям одинаковые занятия и рекомендации, а выбирать те способы поддержки, которые действительно нужны конкретному ребёнку и его родителям.

Например, одной семье может потребоваться помощь в понимании сигналов ребёнка и организации спокойного общения, другой - поддержка в вопросах ухода и повседневного взаимодействия, третьей - консультации по развитию движений, общения или познавательной активности. Важно, чтобы родители понимали цель каждой рекомендации и могли применять полученные знания в обычной жизни.

Одним из основных направлений работы службы ранней помощи является обучение родителей взаимодействию с ребёнком. Специалист не просто рассказывает матери и отцу, что необходимо делать, а показывает, как это можно организовать, предлагает попробовать самостоятельно и помогает разобраться в реакции малыша. Постепенно родители приобретают опыт, учатся замечать изменения в поведении ребёнка и понимать, когда он готов к общению, а когда ему требуется отдых.

Для семьи недоношенного ребёнка это имеет особое значение. Из-за маленького размера малыша и его уязвимого состояния родители иногда боятся лишний раз заговорить с ним или прикоснуться к нему. Они могут думать, что полноценное общение начнётся только тогда, когда ребёнок окрепнет и станет старше. Задача специалиста – объяснить, что

взаимодействие возможно с первых дней жизни, если оно соответствует состоянию ребёнка и рекомендациям медицинской команды.

Общение с малышом не обязательно должно быть активным и продолжительным. Мама может спокойно разговаривать с ним, напевать знакомую мелодию, обращаться к нему по имени, наблюдать за его движениями и выражением лица. Папа также может разговаривать с ребёнком, находиться рядом и участвовать в доступных формах ухода. Специалист помогает родителям замечать в какой момент отреагировал малыш и понимать, когда необходимо сделать паузу.

Важно объяснить родителям, что недоношенный ребёнок может быстрее утомляться и не всегда отвечать на обращение заметным образом. Отсутствие явной реакции не означает, что общение бесполезно. Родителям необходимо ориентироваться на состояние ребёнка, его индивидуальные особенности и рекомендации медицинских специалистов, не стремясь добиться определённой реакции любой ценой.

Особое место в работе службы ранней помощи занимает обучение родителей в повседневных ситуациях. Развитие ребёнка происходит не только во время специальных занятий, но и в обычной жизни семьи. Во время кормления, переодевания, купания, укладывания спать и спокойного общения родители могут поддерживать контакт с ребёнком, замечать его реакции и создавать условия для постепенного освоения новых навыков.

Например, во время переодевания мама может негромко рассказывать малышу о своих действиях, делать небольшие паузы и наблюдать за его реакцией. Когда ребёнок находится в спокойном состоянии и готов к контакту, родители могут разговаривать с ним, показывать безопасные предметы, привлекать его внимание к окружающему миру. Все действия должны соответствовать возрасту, состоянию здоровья и индивидуальным возможностям малыша.

Такой подход помогает родителям понять, что для развития ребёнка не всегда нужны специальные игрушки или сложные упражнения. Большое значение имеет качество ежедневного общения, возможность для ребёнка чувствовать присутствие близкого взрослого и постепенно участвовать в совместных действиях.

Стандарт 2025 года также предусматривает требования к комплексности и качеству оказания услуг, информированию семьи, своевременности помощи и квалификации специалистов [6]. Это означает, что семье должна предоставляться понятная и согласованная поддержка, а рекомендации разных специалистов не должны противоречить друг другу.

В сопровождении семьи могут участвовать специалисты разных направлений: педагог-психолог, учитель-дефектолог, логопед, психолог, специалист по социальной работе и другие специалисты в зависимости от потребностей ребёнка. При необходимости работа службы ранней помощи должна согласовываться с медицинскими специалистами, которые наблюдают ребёнка. Такой подход позволяет учитывать не только особенности развития малыша, но и условия жизни семьи, её возможности и возникающие трудности [6; 7].

Не менее важным направлением является поддержка эмоционального состояния родителей. После преждевременных родов мать может испытывать тревогу, чувство вины и неуверенность в собственных силах. Отец также может переживать страх за ребёнка, но не всегда выражать свои чувства открыто. Поэтому специалисту важно не только передавать знания, но и внимательно относиться к переживаниям родителей, выслушивать их вопросы и поддерживать даже небольшие успехи.

Родителям необходимо дать понять, что они не обязаны сразу знать ответы на все вопросы. Умение взаимодействовать с ребёнком формируется постепенно, через наблюдение, практику и помощь специалистов. Если у мамы или папы что-то не получается с первого раза, это не означает, что они не справляются со своей ролью. Важно помочь им увидеть положительные изменения и почувствовать, что они могут многое сделать для своего малыша.

В работу необходимо включать обоих родителей. Если мама чаще находится рядом с ребёнком, папа не должен оставаться в стороне. Папа участвует в общении, уходе и освоении новых способов взаимодействия. Совместное участие родителей помогает им лучше понимать потребности малыша, поддерживать друг друга и увереннее организовывать семейную жизнь после выписки из медицинской организации.

Отдельного внимания заслуживает взаимодействие служб ранней помощи с медицинскими организациями. Именно в родильном доме или отделении для выхаживания недоношенных детей родители впервые сталкиваются с необходимостью осваивать новые способы ухода и общения. Поэтому важно, чтобы информация о возможностях ранней помощи была доступна семье своевременно, а переход от медицинского наблюдения к сопровождению по месту жительства проходил последовательно.

Совместные рекомендации Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации от 26 мая 2025 года подчёркивают значение организации ранней помощи детям от рождения до трёх лет, имеющим ограничения жизнедеятельности или риск их развития, и их семьям [7]. Межведомственное взаимодействие позволяет своевременно выявлять потребности семьи, организовывать направление к необходимым специалистам и обеспечивать последовательность сопровождения.

Служба ранней помощи становится для родителей связующим звеном между медицинской помощью и повседневной жизнью ребёнка. Специалисты помогают семье перейти от тревожного ожидания и ощущения беспомощности к пониманию того, что родители могут участвовать в развитии малыша уже сейчас, постепенно осваивая необходимые знания и навыки.

Результатом такой работы является получение родителями информации и изменение их отношения к собственным возможностям. Постепенно родители малыша начинают лучше понимать ребёнка, замечать его индивидуальные реакции, увереннее взаимодействовать с ним и применять полученные знания дома. Именно в этом проявляется повышение педагогической компетентности родителей.

**Выводы**

Рождение недоношенного ребёнка становится для семьи серьёзным испытанием, особенно если малыш появляется на свет на 25–30-й неделе беременности. Родители могут испытывать страх, тревогу и растерянность, поскольку оказываются в новых условиях и не всегда понимают, как организовать уход и взаимодействие с ребёнком.

Стандарт оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям, утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 мая 2025 года № 344н, определяет организационные и содержательные требования к оказанию ранней помощи детям от рождения до трёх лет и их семьям [6]. Его положения позволяют выстраивать поддержку с учётом индивидуальных потребностей ребёнка и родителей.

Важным направлением работы специалистов становится повышение педагогической компетентности родителей. Оно предполагает не только передачу знаний, но и практическое обучение: родители учатся наблюдать за ребёнком, понимать его сигналы, выбирать подходящие способы общения и включать развивающее взаимодействие в повседневные ситуации.

Особое значение имеет своевременное знакомство семьи со службой ранней помощи и взаимодействие специалистов с медицинскими организациями. Это помогает обеспечить последовательность сопровождения ребёнка и семьи после выписки и не оставлять родителей один на один с возникшими вопросами.

Таким образом, ранняя помощь направлена не на то, чтобы заменить родителей специалистами, а на то, чтобы помочь им стать более уверенными и компетентными

участниками развития собственного ребёнка. Даже если малыш родился значительно раньше срока, он остаётся ребёнком, которому нужны внимание, забота и общение с близкими. Поддержка специалистов помогает родителям постепенно освоить новые способы взаимодействия и день ото дня увереннее выстраивать отношения со своим малышом.

*Список литературы:*

1. Альбрехт Г. А. Развитие ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерациию Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2022 [Электронный ресурс].
2. Владимирова О. Н., Афонина К. П., Старобина Е. М., Лорер В. В., Ишутина И. С. Становление системы ранней помощи детям и их семьям в Российской Федерации. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2022 [Электронный ресурс].
3. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. Методические материалы «Критерии нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи» [Электронный ресурс].
4. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. Методические рекомендации по обеспечению услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов: письмо от 28 декабря 2017 г. № 13-5/10/П-8988.
5. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов. 25 декабря 2018 г.
6. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. Приказ от 30 мая 2025 г. № 344н «Об утверждении Стандарта оказания услуг по ранней помощи детям и их семьям» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 2 июля 2025 г., регистрационный № 82783).
7. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство просвещения Российской Федерации. Совместные рекомендации по вопросу организации и осуществления ранней помощи детям в возрасте от рождения до трёх лет, имеющим ограничения жизнедеятельности либо риск развития ограничений жизнедеятельности, и их семьям от 26 мая 2025 г. № 13-5/10/В-8962, № АБ-1945/07, № 15-3/И/2-10304.